

令和4年度生駒市立病院管理運営協議会第2回会議録

■ 日 時 令和4年11月25日（金）午後8時00分から午後10時00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	会長	生駒市長	小紫	雅史
	副会長	生駒市立病院 院長	遠藤	清
	医師会等医療従事者	一般社団法人生駒市医師会 会員	山上	正仁
	公募市民		玉井	得雄
			佐野	いづみ
			岡島	保弘
	市自治連合会を代表する者	生駒市自治連合会 会長	森岡	文夫
	地元自治会を代表する者	東地区自治連合会 会長	伊藤	征史郎
		東生駒自治会 会長	杉本	真美

(2) 事務局 【生駒市】 山本副市長、石田福祉健康部次長地域医療課長兼務、天野課長補佐、奥野病院事業推進係長

【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 3名

■ 会議の公開・非公開の別 公開

■ 会議の内容

【事務局（市）】 定刻になりましたので、ただいまから令和4年度生駒市立病院管理運営協議会、第2回会議を開催いたします。本日の会議は、村木会員が学会出席のため、欠席されていますが、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、ご了承のほどよろしくお願いいたします。

次に、本日の会議資料等について確認させていただきます。

<配布資料の確認>

●会議次第

●令和4年度 生駒市立病院 中間報告書(案)

以上2点になります。

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、いただいたご意見をもとに、P D C

A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。

それでは、案件に入る前に、この場をお借りしまして、10月の人事異動に伴い、事務局に加わりました職員を紹介させていただきます。地域医療課課長補佐 天野卓でございます。

それでは会議次第3の案件に移らせていただきます。

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あ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、よろしく願いいたします。

【小紫会長】 それでは皆様、大変お忙しい中また遅い時間にも関わらず、生駒市立病院管理運営協議会第2回にお集まりいただきましてありがとうございます。また平素から生駒市立病院はもちろんのこと、生駒市の医療・福祉、まちづくり全般と、本日ご参加の皆様には多方面で大変お世話になっておりますこと、この場をお借りして感謝を申し上げます。さて、コロナ禍第8波が始まり、かなりの感染者が出ているという状況でございます。その中で市立病院の関係者・スタッフの皆様、また医療関係者の皆様には大変ご苦労いただき、改めて感謝申し上げたいと思っております。

また、先日、市立病院の皆様には市立病院健康フェスティバルに大変力を入れて頑張っていたいただきました。私も参加させていただきましたけれどもそのときの挨拶でも言いましたが、コロナ禍の前ぐらいにちょっとずつ戻す感じで市のイベントもやっているところでございますけれども、この健康フェスティバルが、前回よりも盛り上がったようで、非常に気合いが入ったスタッフの皆さんのお力で、1,700人以上の多くの方に参加していただき、当日子供たちを中心にすごく笑顔で元気に過ごされ、市立病院のこともたくさん知っていただいた、大変意義のあるフェスティバルだったのではないかと思います。コロナ禍の中で後ろ向きになるご時勢ではありますけれども、大変前向きに開催していただいた、院長先生を始め、スタッフの皆様には改めて感謝申し上げたいと思っております。

市立病院も8年目に入りまして、これからアフターコロナの中でどのような病院経営をしていくのかというところが市民の皆様に関心事項だというふうに思っております。コロナ禍はまだ続きますので、その対応と並行してそこが落ち着いていったときにどのような形でもう一度軌道に乗せていくのかというようなことをしっかりと意識をしながら今日の議論を進めていきたいと思っております。長くなりましたが、今日は中間報告ということで、今年度の上半期の実績、課題等を報告し、皆様からご意見をいただき、来年度の事業計画に反映をしていく、そういう位置づけの会議でございます。

忌憚のない意見をいただきますようお願い申し上げまして、私からの挨拶とさせていただきます。

それでは着座にて、今日の議事を進行してまいりたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

9時過ぎをめどに進めていきたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

それでは早速ですけれども次第3 令和4年度 生駒市立病院 中間報告書（案）について、まずは事務局からご説明をいただきたいと思います。

【事務局（市）】 それでは、令和4年度生駒市立病院中間報告書についてご説明申し上げます。着座にて失礼いたします。

お手元の中間報告書の方、2枚めくっていただきまして、1、2ページをお願いいたします。

まず、表の見方でございますが、表の横軸の一番左端が病院事業計画の欄、右に向かって順に年度事業計画、中間報告、中間報告の補足説明、右端が取組の評価・課題の欄となっております。

次に表の縦軸でございますが、1ページから診療科目、病床数、人員体制、患者数の基本項目を、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。

それでは、これより資料の具体的な説明に入らせていただきます。

この資料の中間報告、補足説明の欄につきましては、指定管理者から、取組の評価・課題の欄につきましては、生駒市から説明させていただきます。

それでは指定管理者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4年度中間報告書についてご説明いたします。

1・2ページの「診療科目」でございます。診療科目につきましては、計画どおり16診療科でございます。

令和4年4月に小児科、内科、形成外科、腎臓泌尿器科の常勤医師を確保しました。

また、2ページの補足説明欄にありますように、形成外科担当の専門外来の患者件数が減っておりますのは、形成外科医が1名、5月末に退職したことによるものです。

なお、アンチエイジング外来は、6月から皮膚科が担当しております。

次に3・4ページの「病床数」でございます。

9月30日現在、病床数は210床で、うち、新型コロナウイルス感染症患者及び疑似症患者の入院受け入れのための感染症病床として、20床から最大28床までコロナ感染状況に応じて受入体制を整備しました。

また、4ページの補足説明欄中段の表中、1日平均病床利用率は54.1%と、令和3年中間期から5.1%増加しています。

次に、5・6ページをご覧ください。「人員体制」でございます。

9月末現在の常勤医師は23名となっております。グループ内転勤により1名、勤務希望者の募集により2名、医局人事により2名が入職しました。また、医師事務作業補助者

を増員したことにより、医師の業務負担軽減のための勤務環境改善の取組を行いました。次に、看護師は、152名、その他といたしまして、薬剤師、理学療法士等を合わせ、146名、合計321名となっております。

次に、7・8ページをご覧ください。「患者数」でございます。

入院患者数は、1日平均113.7人と、計画の127.0人を下回っておりますが、外来患者数は、ワクチン接種者を除くと1日平均263.3人、ワクチン接種者を含むと1日平均298.3人とどちらも計画の247.5人を上回っております。

8ページ補足説明欄にありますように、入院患者数につきましては、内科での増加や、形成外科での減少がございまして、合計しますと、前年度と比べ入院で、コロナ陽性者を除くと1日平均11.6人、コロナ陽性者を含むと1日平均は10.7人増となります。

外来患者数につきましても、大幅な増減は、内科や産婦人科での増加、形成外科での減少となっております。前年度と比べ外来で、ワクチン接種者を含むと1日平均20.0人、ワクチン接種者を除くと1日平均43.8人の増となっております。

次に、9・10ページをお願いします。「質の高い医療の提供」でございます。

手術件数は、全診療科の合計で603件となり、前年度と比べ20件の減となっております。

一方、補足説明欄中段ですが、患者の身体への負担が少ない腹腔鏡下手術は令和3年中間期よりも件数が伸びています。

分娩件数につきましては、149件となっており、令和3年度中間期からほぼ倍増しております。

なお、月2回オンラインで開催していた母親教室は、利用者のニーズにより7月以降YouTube配信に変更しました。

次に、11・12ページをご覧ください。主要疾病4疾病でございますが、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等との連携のもと、発病後、できる限り早期に検査・診断・治療できる体制を確保しております。

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、かかりつけ医と連携のもと治療を実施しております。

次に、13・14ページをご覧ください。「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、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ラウンドを毎週1回開催し、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、ZOOMによるICT合同カン

ファレンスに参加しました。

新型コロナウイルス感染症対策につきましては、引き続き、マスク・消毒液等計画的に備蓄を行うとともに、非常勤医師等を含む全職員への院内感染対策を徹底しました。

また、面会制限を継続して実施していることから、補足説明欄にありますように、お見舞いメールやオンライン面会も昨年度に引き続き実施しております。

次に、15・16ページをご覧ください。「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、9月末時点で、医療連携登録医は68施設、83名、協力医療機関連携施設は65施設となっております。

次に、17・18ページをご覧ください。「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からの紹介により、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、記載のとおりでございます。

次に、紹介、逆紹介であります。紹介率は25.4%、逆紹介率は11.6%、また、補足説明欄にありますとおり、市内医療機関の市立病院利用率は71.9%となっております。

次に、19・20ページをご覧ください。「救急医療の充実」でございます。

救急受入件数が1,596件と、令和3年中間期と比べて大幅増となっております。また、救急応需率は81.9%となっております。

補足説明欄下段の〈参考：生駒市消防の救急搬送状況〉ですが、市内搬送率が全時間帯・当直時間帯でそれぞれ全体の70%弱を占める中、市立病院への救急搬送率は、そのうち全時間帯では31.5%、当直時間帯では34.9%となっております。

また、市内等輪番病院が当番日に受け入れできなかった救急患者のうち、市立病院が受け入れた割合である〈市内等輪番病院のバックアップ状況〉では、40%となっております。

次に、21・22ページをご覧ください。「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名の当直体制をとっております。各診療科専門医と臨床工学技士はオンコールによる当直体制となっております。

また、休日夜間の診療対応レベルは、CTやMRI、X線、血液等の検査及び緊急入院に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にも対応可能な体制を整えております。

次に、23・24ページをご覧ください。「小児医療の充実」でございます。

4月に常勤医師をさらに確保し、4名体制となりました。

また、令和3年度に引き続き、北和小児科二次輪番体制へ月1回参加し、令和4年度上半期は合計51名の小児救急患者を受け入れています。

次に、「災害時医療の確保」でございます。

消防訓練・防災訓練につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により上半

期は実施せず、下半期で実施予定です。

次に、「予防医療の啓発」でございます。

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20講座開催し、305名の参加がありました。オンライン講演のほか、自治会等へ出張講座や、開院8周年記念の特別医療講演としてたけまるホール小ホールでの講演を行いました。

また、各種市民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、4,198件となっており、前年同期と比較して599件増加しております。

次に、25・26ページをご覧ください。

「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、グループ全体で実施した令和3年度入院・外来アンケート調査の結果について、ホームページに公表しました。

また、退院時に市立病院独自で患者アンケート調査を実施しました。

26ページ補足説明欄にありますとおり、本協議会について、記載しております。

次に、「環境に配慮した運営」でございます。

市の環境マネジメントシステムのエコオフィスの取組として、資源ごみの分別回収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。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、計画のマイナス1,460万8千円に対して6,618万5千円であり、計画に対して、8,079万3千円の増となっております。

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、計画のマイナス1億2,150万5千円に対して6億757万1千円であり、計画に対して7億2,907万6千円の増となっております。

説明は以上です。どうぞよろしく願いいたします。

【事務局（市）】 続きまして、市の方から取組の評価・課題につきまして説明させていただきます。

それでは、1・2ページに戻っていただきたいと思います。「診療科目」でございます。

2ページの取組の評価・課題ですが、評価といたしまして、「発熱外来（帰国者・接触者外来）において、コロナ疑い患者への検査・診療を精力的に行い、市内におけるコロナ対応の中心的な役割を果たしている。」ことと、「小児科の常勤医師を1名増員したことにより、尿路感染症、腎炎・ネフローゼ症候群などの腎臓疾患等についても専門的な対応が可能となり、小児科の専門領域を広げている。」ことをあげております。

次に、課題といたしまして、「全体的にペイン外来、小児アレルギー外来以外は令和3年度よりも診療件数が落ちており、アフターコロナを見据えた受診動向を把握しておくことが必要である。」としております。

次に、3・4ページをお願いいたします。「病床数」でございます。

まず、評価といたしまして、「新型コロナウイルス感染症患者の受入病棟を増床（最大28床まで）し、積極的に入院受け入れを行うことにより、公立病院として市内及び北和地区におけるコロナ対応の中心的な役割を果たしている。」ことや、「令和3年度に比べ一日平均病床利用率等の数字が増加しており、収益構造の改善化を進めている。」ことをあげております。

課題といたしまして、「コロナ専用病床については、確保病床数に対して稼働病床数が低下しつつあることから、コロナ収束を見据えた柔軟な病棟運用が必要である。」としております。

次に、5・6ページをお願いいたします。「人員体制」でございます。

まず、評価といたしまして、2つ目の「外来部門の看護師を増員し、増加する発熱外来（帰国者・接触者外来）など地域の医療ニーズに対応できる体制を整えている。」ことや、3つ目の「医師事務作業補助者を増員し、医師の業務負担の軽減を図り、働きやすい職場環境を整えている。」こと等をあげております。

課題といたしまして、「入院医療をさらに充実させるため、従来からの課題である内科、整形外科等の常勤医師の不足を解消するための取組を進める必要がある。」ことや「令和6年度からの働き方改革の適用も視野に、医師事務作業補助者をさらに増員し、コメディカルによるタスクシフトの取組やICTの活用により、医師の業務軽減を推進する必要がある。」ことをあげております。

次に、7・8ページをお願いいたします。「患者数」でございます。

まず、評価といたしまして、「オンライン医療講演のお知らせやオンライン母親教室の開催のお知らせなど公式LINEを活用した情報発信を積極的に行った結果、公式LINEアカウント登録者数が増加している。」こと等をあげております。

課題といたしまして、「1日平均入院患者数が計画を下回っており、引き続き、新型コロナウイルス感染症対応と一般診療とを両立しながら、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、一般診療の更なる充実を図る必要がある。」ことと、「LINE公式アカウントを活用した積極的な情報発信など市民に親しみやすい病院としてPRする必要がある。」こととしております。

次に、9・10ページをお願いいたします。「質の高い医療の提供」でございます。

評価といたしまして、「患者の病状に応じて、胆嚢摘出術、腎悪性腫瘍手術など、身体的負荷が比較的軽い低侵襲な腹腔鏡下手術を実施している。」等をあげております。

課題といたしまして、「様々な手術において患者の身体的負担が少ない低侵襲手術の実績を有する点を広くPRする必要がある。」としております。

引き続き、11・12ページをお願いいたします。「がん」治療や、「脳卒中」について、近畿大学奈良病院や奈良県総合医療センター等との連携体制が構築されていることを評価とさせていただきます。

次に、13・14ページをお願いいたします。「医療安全管理に対する取組」でございます。

す。評価といたしまして、「毎月1回の医療安全管理委員会、毎週1回の医療安全カンファレンスを実施するとともに、e-ラーニングによる医療安全勉強会を実施するなど医療安全管理体制の確保に努めている。」等をあげております。

課題といたしまして、「新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えて、奈良県をはじめとする関係機関と情報交換しながら、院内における感染管理をより一層徹底し、感染拡大による医療機能の低下を防ぐ必要がある。」としております。

次に、15・16ページをお願いいたします。「地域完結型の医療体制構築への寄与について」でございます。

評価といたしまして、「地域の医療機関との病診・病病連携が進んだ結果、医療連携登録医からの紹介件数が増加している。」等をあげております。

課題といたしまして、「コロナ収束を見据え、これまで実施を見送らざるをえなかった病診連携懇話会の開催など積極的に行っていく必要がある。」としております。

次に、17・18ページをお願いいたします。「周辺の他の医療機関との連携」でございます。

評価といたしまして、「新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらもMRIやCTなどの医療機器の共同利用を進めるなど、地域の診療所との地域医療連携の推進に努めた。」等をあげております。

課題といたしまして、「医療連携登録医を増やし、地域医療機関との病病・病診連携のさらなる推進を図るため、引き続き医師会への入会を目指す必要がある。」としております。

次に、19・20ページをお願いいたします。「救急医療の充実」でございます。

評価といたしまして、「コロナ禍において24時間365日救急患者の受入体制を整え、奈良県総合医療センター、近畿大学奈良病院等との連携のもと、救急患者の状態に応じた適切な救急医療体制の充実に努め、新型コロナウイルス疑似症患者等の救急受入を実施するなど地域住民が安心できる医療体制を確保している。」をあげております。

課題といたしまして、「コロナ禍ではあるが市内の二次救急医療体制で中心的な役割を果たすという使命を達成するためにもより一層の救急応需率の向上が期待される。」としております。

次に、21・22ページをお願いいたします。

評価といたしまして、「新型コロナウイルス感染症に対応しつつ、医師、看護師、検査技師、放射線技師、薬剤師、事務職員の当直等、患者数に応じて必要な人員体制を整備し、救急受入体制を維持している。」等をあげております。

課題といたしまして、「外傷患者等への救急受入が可能な体制の整備に向け、整形外科、脳神経外科の常勤医師を確保する必要がある。」としております。

次に、23・24ページをお願いいたします。「小児医療の充実」でございます。

評価といたしまして、「小児科常勤医師4名体制となり、小児の救急対応、入院患者の受け入れ等更なる小児二次医療体制の充実に努めている。」等をあげております。

課題といたしまして、「北和小児科二次輪番体制の当番回数の増加に加え、医療的ケア児の大規模災害時等の一時受け入れなど地域の小児救急医療に対して、さらに貢献する必要がある。」としております。

その下の段の「災害時医療の確保」につきましては、評価といたしまして、「大規模災害時における、傷病者の受け入れや医療救護に対応可能な体制が整備されている。」をあげております。

その下の段の「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4年4月から小児定期予防接種の指定医療機関となっている。」ことと、3つ目「多種多様な内容のオンライン医療講演会を開催するとともに自治会などへの出張講座や対面での特別医療講演会を開催するなど、コロナ禍においても感染状況を見ながら積極的に市民の健康づくりや疾病予防の啓発に取り組んでいる。」等をあげております。

次に、25・26ページをお願いいたします。

「市民参加による運営」につきましては、「グループ全体で実施した入院・外来患者アンケートについて、その内容及び対応をホームページで公開するなど開かれた病院運営を行っている。」等を評価としてあげております。

その下の段の「環境に配慮した運営」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】説明とそれに対する評価ということで、ありがとうございました。

それでは、毎回同じ形でございますけれども、項目ごとにご意見をいただき、議論していくスタイルでやっていきたいと思っております。

最後に全体を通してのご質問であったり、後から気が付いたことがございましたら、お時間を取りますのでその時にお願いします。項目ごとに進めていきますので、よろしくお願いいたします。

それでは早速でございますけれども、1、2ページ目の診療科目についてご意見等ございますでしょうか。山上会員お願いします。

【山上会員】この2ページの間接報告の補足説明のところの件数というのは何の件数ですか。一般診療、令和4年中間814件、令和3年中間1,129件。

【事務局（指定管理者）】4月から9月の上半期の延べ患者数になります。

【山上会員】延べ患者数が800人ということはないでしょう。

【事務局（指定管理者）】一般診療というのは、夕診17時から19時までの対応患者数となります。月曜から金曜で、土曜日はやっておりません。

【小紫会長】他に1、2ページでございますか。

次に3、4ページの病床数のところで何かございますでしょうか。

それでは5、6ページの人員体制のところで何かございますでしょうか。

【玉井会員】ここで2点あります。1点は医師の事務軽減ということで、医師事務作業補助者が増員されているという記載がありますけれども、例えば医療事務の資格を持った人なのか、あるいはそのカルテの内容まできちっと読み込めるというその医学的知識を持った人ということになるのか、そのあたりどういった資格を持たれた方をこの補助者につけておられるのでしょうか。

【事務局(指定管理者)】特に国家資格というのはないのですが、診断書などの文書の作成の代行であったり、最終は先生方が確認するのですが。後、電子カルテの入力対応、先生方の診療に関するデータの整理とか管理ですね。研修は院内で6ヶ月 OJT 研修を終えてから、厚生労働省が定める32時間以上の基礎研修というのが必要で、それを受けていただく。当院ではそういう形で教育研修をしております。

【玉井会員】そうすると、通常の医療の事務をされている方とは別の職種で管理されているということですね。

【事務局(指定管理者)】診療報酬の請求事務をしてはいけない職種となっています。

【玉井会員】ありがとうございます。それと、市立病院としてその患者数の増加を図るとか、高度な手術をするとか、またその地域の医療機関の連携を進めるとか、全般的に質の高い医療サービスを目指すというふうなことでされてますので、実際にそういったことが成果としていろいろ上がってきているっていうのは資料から伺うことができました。

一方で、医療の各現場も、労働現場というふうなことになりますので、今お尋ねした、医師ですとかその他の医療従事者、あるいはその他職員全般について今後のその働き方の変革とか、あるいはモチベーションアップということを図っていくという視点から言えば、その全般的なマンパワーの充足の具合とか、あるいは課題となっておるようなところがあれば教えていただければと思うのですが。

【遠藤副会長】医師の働き方改革というのが、2024年に始まるわけですがけれども、それに向けて今非常に難しい、医師に働き方改革が必要なのかっていう議論が中心になるんです。患者が目の前にいて時間だから帰るっていうことはできない職種ですので、それをどういうふうにすり合わせていくのかというところで、1人1人の医師の働き方を朝から帰るまでの時間の流れを見つけて、さらには帰ってから仕事をする人もいるでしょうし、

それも含めて全部を一つの俎上に載せてですね、この方はどのように働いてもらうのが一番いいのかというようなこと、まさに今やっているところです。

今おっしゃられたように、全体の流れもあるんですが、とにかく今は医師の働き方が先ほど言われた医師の事務作業補助者でどの辺りまで医師の働きを支えられるのか、またそれを少し減らすことができるのかってところが課題なのかなと思っています。答えにはならないんですけども、あまりにも大きい分野ですので、これは段々成果が出てきたときにこの場でやはり発表できるのではないかなと思います。

【小紫会長】 それでは他に人員体制のところでは何かございますでしょうか。

それでは7、8ページの患者数、こちらはいかがでしょうか。

【岡島会員】 広報の市民への周知の取組というところで、この前の健康フェスティバルでたくさんの方が来られたのも広報を交えたことかというふうに思います。その時に、関係ないですけど、7階に院長先生の手術のイラストがいっぱい貼ってありまして、こんなふうにすごく上手に書いてあるんだと、びっくりしながらほとんどそれを見て過ごした時間でした。

そんなたくさん来られるイベントも、LINE やホームページなどで広報活動をされているからこそ、あれだけの方が集まってこられるのだと思います。先日 Facebook を閉じるということを発表され、広報の仕方について効率的な方法を取ろうとされているのが見受けられ、今後もこのLINEの公式アカウントでPRということが報告書にも載っているのですが、LINE 自体のシステムも先日変わりました費用が結構かかる方へシフトされてきたと思うんです。今後たくさんの方に広報でメッセージを送るということに関して、お金がかかってくるといいうものによって変わっていくと公式LINEの方の発表もあったと思うんですけども、今後LINEに人を集め、広報していくことに対して、やはりたくさん入ってもらうにあたりお金がかかるのでこのやり方もFacebookと同じようにやめるというふうにならないのかどうかというのを確認できればと思っております。

たくさん増やす前には変えるなら変えるでよいのですが、増やすだけ増やした後に変えると周知するのが減ってしまう一つの課題になるかと思っておりますので、せつかく公式LINEに人が集まっていますのでLINEの仕組みも変わることもご存じかと思うんですけども、私も問合せがあった際は、市立病院ホームページより公式LINEをまず送って、皆さんに周知しており、とても使いやすいし、市立病院のことをよく知っていただける一つの手段だというふうに思っていますので今後も続けてほしいと思いますが、LINE以外にも何か広報の仕方がある程度まとめているというお考えがあるのかどうかをお聞きしたいです。

【遠藤副会長】 お金の問題でFacebookを閉めたわけではなく、そこに関わる時間とか人員を今のコロナ等の状況で充てることができず、本当はどんどん更新しなきゃいけないのに、

更新できないので、担当者からこれは逆に良くないんじゃないかという声上がり、もうそれは一旦閉じてLINE 1本でやりましょうということになったのです。

なので、広報に関してある程度のお金はかかるでしょうし、それはやむを得ないと思うんですが、ただ、コロナが終わって、そしたら今後どうしていくんだということの中で、LINE だけでいいのか、もっと手軽な、それこそイーロン・マスクがツイッターを変えてくれるかもしれませんし、そういうことであれば、何かもっと手軽な広報手段ができるのであれば、またそっちの方に行きたいと思っています。

【小紫会長】 それ以外に7、8ページでいかがでしょうか。

【森岡会員】 市の方では1日の平均患者数がまとめられていますが、補足説明資料から見れば全体的に入院患者も外来患者も増えてきつつあるが、残念ながら形成外科では大幅に減。やはり年をとってくると一つだけの病気で済まないののでどうしても一つ二つと診療を受ける人が増えてきますので、総合的に病院の充実を図っていただきたい。そういう点では医師不足ということはありませんけれども、是非尽力していただきたい。

【小紫会長】 ありがとうございます。ご意見として承りたいと思います。それでは玉井会員をお願いします。

【玉井会員】 8ページの入院・外来の患者数ですが、生駒市民はどれぐらいの割合を占めているのでしょうか。

【事務局(指定管理者)】 ざっくりですが、9月の統計で、外来の方は75%、入院は57%という結果が出ております。

【玉井会員】 市民以外で次に多いのは奈良市ですか。

【事務局(指定管理者)】 奈良市です。

【玉井会員】 市立病院も当然総合的に診療を考えた病院で、他の市町村にお住まいの方を拒むということにはなりませんので、私もお聞きしながらこの市民の割合がどれぐらいが適当なのかというのは自分でもよくわかってないんです。非常にそういう意味では無責任な質問で申し訳ないんですけども、あるいはその西和の医療圏ということで捉えた方がいいのかもしれませんが。いずれにしても申し上げたいことは、入院・外来患者を増やすとか救急の受け入れとか、地域医療機関の連携をすればとかそういうふうな市立病院として、一つは課題に挙げられているように患者数が増加をするという中で、今ご紹介

がありましたように、やはり市が予算をかけて運営している病院ですので、市民率も高い率がキープされる、さらに患者数が増えていく中でも高い市民率がキープされるというのが、信頼される生駒市の病院なのかなという気もしましたので、我々市民の意識として、私自身もそうですけれども、引き続き何かあったら市立病院にというふうに皆さん方に思っていたいただけるような病院であってほしいなと思っております。

【小紫会長】ありがとうございます。

それでは7、8ページはこれでよろしいでしょうか。山上会員、お願いします。

【山上会員】この外来については発熱外来の数は入れていないのですか。

【事務局(指定管理者)】外来に入っております。

【山上会員】1日平均このワクチン接種を除く平均263.3人というところに入っているのですか。

【事務局(指定管理者)】入っています。

【山上会員】もしかしたら発熱外来を除くと以前とはそんなに変わってないかもしれませんね。発熱外来は1日平均どれぐらいですか。平均30人ぐらいですか。

【遠藤副会長】令和3年中間のときはもう発熱外来やっております。

【山上会員】令和3年と比べるとちょっと増えているのですが、令和元年を見たら、やはり200人ぐらいになっていますので、そんなに変わってないのかなと思います。

【事務局(指定管理者)】発熱外来は、1日平均で40人ちょっとです。

【小紫会長】他によろしいでしょうか。

では、次に参ります。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ざいます。

【伊藤会員】9ページの事業計画で質の高い医療サービスの提供ということで、下の方に導入予定機器、上部消化管スコープ、下部消化管スコープの更新とかそういったものを予定しておられて中間報告を見ると大腸ビデオスコープとか腎盂尿管ビデオスコープを購入されておられて、あとは産婦人科の内診台だけかなと思いつつながら、昨年の実績を見てみま

すと、昨年は予定の事業計画以上に3点ほど買っておられます。例えば、内視鏡手術システムとか、等温遺伝子増幅装置それから全自動化学発光酵素免疫測定と、コロナ関係もあると思うのですが、そういった面で新しい装備を購入されたことは非常にいいことだと評価しておりますが、昨年それだけ経常利益があったからなのかと思いながら、ただこういう装備は10年に1年ずつ償却していくという税法上の問題もあるのはわかりながらですけど、今期はこういった面で経常利益の方がまだまだ出てくるという中で、また購入される予定はあるのですか。

【事務局（指定管理者）】計画の産婦人科の内診台は、分娩件数が増えており外来の妊婦健診が増えているため、待ち時間が出ているということで、今月導入の予定です。もう発注はしております。

腎盂尿管ビデオスコープというのは、泌尿器科で尿管の結石や尿管のがんなどをレーザー照射をして治療するんですが、そのためのビデオスコープが必要で、今までレンタルで借りていたんですが、採算が取れるということで、先にこのビデオスコープを購入したということです。

【伊藤会員】私の質問は、計画通り今期は買われるということはわかるのですが、昨年も全然計画になかった新しい機種を買っておられたので、今期もまたそういった面で劇的に出てくるのか、そういう予算というか、計画はあるのかが聞きたいのです。

【事務局（指定管理者）】下期の方は、PHSがもうなくなるということで、一部スマートフォンに変えて、カルテと連動したり、初期のコミュニケーションツールというか、あと電子カルテとの連動ができるので、それを年内に導入する予定になっております。1,200万円ぐらいかかる予定です。

【事務局（市）】昨年、等温遺伝子増幅装置を増設したり、全自動化学発光酵素免疫測定システムとか、こういったものはコロナの検査の機械なんですけど、年度の途中で、国及び県の補助金がつくということもあって、計画外ではあるが、買っていきこうということで追加されたということでございます。

【伊藤会員】課題で低侵襲手術をこれからもっとPRしていくと言われたことは非常にいいことだと思います。あと、私の周りの方が最近带状疱疹になられて非常に苦しんでおられます。私も家内も本当はのんびりしているんですけど、慌てて病院の方に予約しています。実は私は3、4年前に奈良の方でその予防接種があると聞いて、奈良まで行くのが嫌だなと思ったので、生駒で探してみたんです。市立病院があり、早速申し込みしてきたら、受付でわからないということで内科に通されたのですけれど、内科の受付の方も医

師もわからないということで、その日は帰りました。夜に女性の医師の方から電話があって、「ごめんなさい。実はこれ皮膚科なんです。」ということで、早速翌日打たせてもらって、本当にそのおかげで助かり、私自身も非常に良い先生だなと思いながら感心していたんです。最近テレビで帯状疱疹の予防接種の宣伝をしているのを見て、こちらの病院も、今のコロナとかインフルエンザもあるんですけど、帯状疱疹についてもっとPRされてはどうだろうか、そんなふうに思いました。

以上です。

【小紫会長】ご意見ということですね。12月議会でもそんな質問が出ているんですけど、何か助成が考えられるかとかいうご質問なんです。新しい技術の話は私はよくわからないのですが、そういうものも含めて、しっかりと考えていくということで、貴重なご意見ということで承りたいと思います。

それでは9から14ページまでで他に何かございますか。

佐野会員、お願いします。

【佐野会員】今、伊藤会員が言われたことに繋がるかもしれないんですけど、ダ・ヴィンチ手術のことをちょっと調べましたら、新百合ヶ丘総合病院が1,500例を超える手術をされている病院ということで、そういうところと連携とかどうなんだろうと思ひまして。いろいろ調べていて、日本にそういうロボット手術が入って10年くらいになるのですかね。現在日本全国で300台近く入っていて、そういうことに関して先生方が内視鏡下などの適用とかいろいろされてなくて、ここの病院でされているように、前立腺がんが保険適用でそれをすぐやってるということで、でも何かそういう呼吸器の先生や消化器の先生が、今後総合保険適用になったらもっと広がっていくんじゃないかみたいなことを述べられていたので、今あまりダ・ヴィンチ手術の機械が使われてないのでどうかかなと思ったんですけど、新百合ヶ丘総合病院のホームページのように広報の仕方をうまくなされたら、どんどんそういう手術が増えていいのかなと思ったり、あとは、保険適用にするために何か先生方が働きができるのであれば何かそういう増員なりされていけば広がるのかなと、そしたら保険適用になっていくことで病院に来られる方が増えるのではないかなと思ったのですが、そのあたりはどうでしょうか。

【遠藤副会長】ダ・ヴィンチに関しては、今は腎臓泌尿器科が多いんですけど、婦人科とか外科も適用になっているものもありますが、それぞれ要件というのがあります。例えば外科でいえば、今増えている腹腔鏡下手術を数多くやることと、その免許があって、その免許を取らないといけなくて、今先生たちが頑張っ取っているところですので、これから進んでいくんだと思います。

あと、ポケットサイズのパンフレットを作ってどんどん配っていきこうということからや

ろうとした矢先にコロナになって、なかなか広められていないというのが実情ですが、一応当院もダ・ヴィンチがありますし、それをもっともっと先生たちに使っていただきたいので、さっき言った要件を満たしていただくということはもう兼ねがね言っているのと、それから最初に参入したところは非常に増えてやりやすくて、要件も取りやすかったんですけど、ちょっと遅れて参入してしまうと、慣れたところでやりたいと患者がどんどんそっちに集まってしまうので、そこをどう突破するかですね。そこに何か付加価値、例えばすごく名医にやってもらうとか、そういう何かをつけないと、やっぱり数の少ないところでやる不安感というのは拭えないので、どうしても突破できないですね。

外科はまだまだダ・ヴィンチが主流じゃないですから、今からそのさっき言った要件を満たしていけば、スタートラインに並べるんじゃないかと思うんです。

腎臓泌尿器科に関して言うと、もう一つ何かしないと増えていかないのかなというところなんです。それには何がいいのかっていうのは、広報をしても、やっぱり皆さん今はインターネット等で調べますので、数をこなされている病院に行く人が多いんじゃないでしょうか。私を使ってくださいってなかなか難しいのでそこをどうしていくのか。一応病院としてはどんどん進めていきたいと思っております。ありがとうございます。

【佐野会員】それでちょっと思ったのですが、NTTがコマーシャルでICTを使って映像で手術を補助するとか説明しているシーンがあるのですが、そういう活用はできないんですか。件数の多い病院に協力していただくとか、実際に手術の現場を見ながら指導していただくみたいな。

【事務局(指定管理者)】その指導っていうのはなかなか難しい世界で、語弊があるかもしれないですけど、うちに来ている先生たちは別に技術的に下というわけではないんですね。十分に大学でトレーニングを積んでこられているので、その件数の多い先生に教えてもらうという形じゃなく、受ける側がもっと安心していける何かそういう形があるのかもしれないですけど。なかなか難しいです。

【佐野会員】はい、すみません、ちょっと簡単に何か映像で映してNTTのコマーシャルで簡単にされていたので、ちょっとそういうふうに言ってしまいましたけど、いろいろハードルがあるということがわかりました。でもずっと頑張っておられるというのはわかっておりますので。どうもありがとうございました。

【小紫会長】ありがとうございます。せっかくダ・ヴィンチがありますのでね。第二グループでいたところがどう乗り越えていくのかっていうのは遠藤副会長がおっしゃられたようにとても重要で、ちょっとひと工夫いるところで。何かひと工夫したいですよ、やっぱり3件だとちょっともったいない感じがします。貴重なご意見、ありがとうございます。

他に、10から14ページよろしいでしょうか。

それでは、15から18ページの地域完結型の医療体制構築への寄与のところはいかがでしょうか。

【山上会員】やまと西和ネットの件ですが、市立病院ではこれに登録されている患者さんというのは把握するようにされていますか。

【事務局(指定管理者)】確かカルテに記載があったのを見たことがあるような気がします。でも数はすごく少ないんだと思います。

【山上会員】なかなか登録数がまだ少ないので、コロナなので皆さんこちらに気がいかないんですが、落ち着いたらぜひこれを進めていただきたいです。近畿大学奈良病院の情報を見たらすごく便利で、化学療法中で今これぐらいのデータだというのがわかります。こちらで慢性疾患の治療をする時など、すごく参考になりますので市立病院もできるだけ登録の方よろしくをお願いします。

【小紫会長】他にいかがでしょうか。

【玉井会員】17ページの医師会への入会を目指し、ということに関してなんですけれども、市立病院は事業計画でも医師会の入会を掲げられて、必要な情報提供とか連携協力を継続して行っているというふうに記載されています。現在も入会されていないことについてはこれまでいろいろな経過があるんだろうとは思っていますけれども、仮にこれがうまくいった場合に、これまで挙げられてました市立病院のその運営上の課題、例えば医者を確保するとか、地域医療機関の連携をより進めるとか患者数の増加とか、入会することによって目に見えてこういう変化がすごく期待されますというふうなところを教えていただければと思うのですが。特に医師の確保について影響がうまく出るのであれば、なおいいなと思うのですがいかがでしょうか。

【遠藤副会長】個人的な話になってしまうかもしれませんが、私は、生駒に来て10年経つんですけども、二つの病院を経験しています。市立病院を一強にするつもりは全くないんです。生駒市の病院群でそれぞれの特色を生かした中でやる、そしてそれぞれの病院ができるだけ資源を集めてできるだけやる必要がないと思っています。

なので、医師会に入ることによって何が変わるかはなかなか難しいところですけども、僕は医師会に入会することを一つのきっかけにして各病院と話をしたいと思っています。ですが、なかなか時間がかかるので、実はもうそれぞれ話をしたいかなと思っています。

当院も脳神経外科の医師が入って、非常に効果が上がっているんです。実は救急の中で

脳神経外科と整形外科っていうのは結構件数が多いんですが、今まで脳神経外科医がいな
いために脳神経外科でないであろうというところも取れなかったんですけど、今は取った
上でさらにコンサルトもできるということで、その分の件数が脳神経外科の救急だけでは
ないところに波及して、あとは近畿大学奈良病院の整形外科医が市立病院に毎日来てくれ
ていて、次の日に診てもらえるということで夜の骨折もだいたい受け入れるようになったん
です。

そういう意味で少しずつ力がついた中で、やはり脳神経外科を取ったんだけど、手術な
どで外にどうしても送らざるを得ないようなことになったときに、実は阪奈中央病院に脳
神経外科医が3人おられたり、白庭病院も脳神経外科をしておられたりするのですが、な
ぜ市立病院からそこに行かないかというところもあるわけです。そこを何とか突破して、
生駒市の中で完結できる医療を目指すのが僕の目標なんです。

その病院の目標になるかどうかいろいろ複雑な問題もあるんですけど、医師会に入るこ
とによって、もう少し話を進められるのかなというのは思っています。

なので、それができれば、脳神経外科の話だけでしたけども、例えばもっと細かく各病
院が特色を出せれば、内科のこの分野はこの病院、または膝や整形でも本当に今はかなり
細分化されていますので、膝はこの病院とか、スポーツ整形はこの病院とか、例えば患者
さんがどこの病院に行っても、その分野の病院はここですよって言われたときに門前払い
じゃなくて、逆に運んであげるぐらいの何か市内の移動手段があれば、みんなが市内で完
結できるんじゃないのかなというのが僕の夢なんです。夢なので、そこにそれぞれの病院
の経営という問題が絡むんですけど、でもこれができるようになると、大阪に行っておら
れる患者さんたちが1割でも、生駒の中で医療ができれば、全然今の経営が悪くなると僕
は思わないんです。

この会議でいつも医師の数やいろんな装備のことを言われるんですけど、この病院の装
備はいろいろ目標がありまして、その目標に向かってやっていくということを考えている
んです。

なので、医師を確保できるとはとても思えないですけど、医師会に入ること話しやす
くなるのかなと思います。

【玉井会員】 そういうふうな意味では、入会を目指しながら、もう一方で、横の連携とい
うか、病院全体としての力をアップするための動きはもう既になさって、一定の成果も出
しつつあるという、そういうふう理解させていただければよいのでしょうか。ありがと
うございました。

【小紫会長】 15から18ページ、他にいかがでしょうか。

それでは、続きまして19から22ページの救急医療の充実のところはいかがでしょ
うか。

【山上会員】 昨年の中間の救急受入数が極端に増えているんですけど、この辺はどういう疾患が増えたのでしょうか。

【遠藤副会長】 おそらく市内の救急の件数全体も上がっていると思うんですけども、やはり有熱の患者さんが全体的に増えたということもあるでしょうし、有熱の患者に対して救急を受ける病院がなかなかないということもあるでしょうし、脳神経外科と整形外科が今まで、全然駄目だったところが非常に取りやすくなって、例えば足に力が入らないって言ったら、もしかしたら先生によっては脳神経外科じゃないかということを取らないんですけど、脳神経外科へは足に力が入らなくても救急で来てもらったただ熱だったりするわけで、そういう意味で非常にいろんな救急を取れるようになっているのではないかなと思います。

【小紫会長】 山上会員がおっしゃったように、救急出動件数は生駒市内ですけど、過去最多ペースで進んでいて、令和元年が大体5,000件、コロナの影響もあってそこから500件減って、令和2年・令和3年は大体4,400から4,500件ぐらいの水準だったのが、令和4年は今の時点で既に2,600件なので、多分5,500件ぐらいになるのではないかとこの予想です。コロナ関連はこのうち355件ということで、すごく件数自体増えているっていうのもありますけど、伸びの割合よりも受けていただいている数は圧倒的です。

それは全体が増えたということもあるのですが、今、院長がおっしゃったようなことも、やっていただいですごく増えたのだと思います。

そういう意味ではたくさん受け入れていただいているということだと思います。

他にいかがでしょうか。

それでは、23から24ページの3つありますけれども、いかがでしょうか。

【伊藤会員】 大規模災害時の消防訓練や防災訓練そういうことを23ページでやっておられることを承ったのですが、最近病院へのサイバー攻撃が出ています。この11月にも大阪の総合医療センターが出て、復旧にまだ3ヶ月かかると新聞等々で見ているのですが。質問としては、当病院は、例えばソフトウェアとかそういうセキュリティを新しく更新しておられるのかと、二つ目は内部で初期対応ができるような方がおられるか、三つ目は外部の専門チームとそういう連携する必要があるのか、そういった面でちょっと教えていただきたいと思います。

【事務局(指定管理者)】 保守回線のファームウェアのバージョンアップはもう既に済みました。徳洲会グループは TIS というソフトウェアの関連会社を持っておりまして、そこと

連携をしまして、あとカルテのベンダーとも連携をしております。あとは、大阪府急性期病院が給食のシステムから入られたというのを聞いておまして、うちも機器のメンテナンスの回線についても一応調査は終わっております。

徳洲会グループ全体で、今そういう形で対応しておりますし、一応電子カルテもインターネット回線を通じて、バックアップをしております。院内でもバックアップをさらに二重にしようと計画をしております。そのあたりも今準備をしております。

【小紫会長】他にいかがでしょうか。

【佐野会員】小児科の二次輪番体制が始まって、緊急の入院とか外来の数字が出ているのですが、その内訳を見せていただきたいのですが。

【事務局(指定管理者)】今すぐには出ません。

【佐野会員】今後ちょっと内訳で載せていただきたいです。

【小紫会長】また書き方とかまとめ方は整理したいと思います。他に23、24ページどうでしょうか。それでは25、26ページはよろしいでしょうか。

【佐野会員】朝からずっとパン食でつらかったと言われているんですけど、病院でしたらおかゆやおむすびなどできると思うのですが、対応はされなかったのでしょうか。

【事務局(指定管理者)】朝食はパンかおかゆの選択がありますが、ご飯が体制上整ってないので、非常に難しいですけど、おかゆの対応はしております。

【小紫会長】他、いかがでしょうか。

では、最後27ページですけども、何かございますか。

一応一通り行きましたけれども、分野を超えて全体的なお話とか、聞き忘れていたことなどありましたらどうぞ。

【杉本会員】私のかかりつけは市立奈良病院で、そこに10年以上通っているんですけども、入院しているときの個室の値段が奈良市民と市外の人とで値段が違ったが、こちらの病院の病室について見ていたら、そういった値段の区分がないみたいなんですけれども、それは生駒市民にとって良いのか、平等でよいのかどうなのかと思ひまして、いかがでしょうか。

【事務局(市)】この市立病院が開設するときはこの利用料金ということで、その差額ベッ

ド代ってというのは、診療報酬ではありませんので、条例で決めるんですが、そのときに公立病院の調査をしまして、そしたらおっしゃる通り、市民の方の利用と市外の方の利用で料金が変わっているというふうなところもあったのですが、徳洲会と協議をして、病院はたまたま生駒市にあるけれども、その行政域を超えて来られる方との差を徳洲会としてはできるだけ設けず、平等に扱いたいという理念があって十分協議をさせていただいて、今金額で市内、市外の差をなくしているという経緯がございます。

【小紫会長】そういう考え方でやっていただいているということで、我々もそれを尊重して、それも一つの形だと思います。ありがとうございます。
他にいかがでしょうか。

【玉井会員】子育てのまち「いこま」ということで、議会でこども未来基金の創設について提案をされて、議会で議決され、実行されていくということを広報誌で拝見しました。これに関連してなんですけれども、子育て施策にこの市立病院が貢献をする、例えば妊婦さんへの産前産後の支援ですとかあるいは子育てサークルへの医療的な立場からのサポートとか、また前回のこの会議でも少し話ありましたが、病児の保育ですとか、そういった長期間入院を余儀なくされる児童への院内での学習支援とか、具体的に例えば市立病院において、その子育て支援の取り組みがなされた場合に、それに基金が活用されるというふうなことが考えられるのでしょうか。決して、この基金をこの市立病院の運営の手助けに使ってくださいという質問ではありませんので、その点は誤解のないようお願いしたいんですけれども、子育て支援のその様々な政策考えられると思うんですけれども、それと市立病院が果たせる役割みたいなものについてちょっと基金と関連してよろしければお考えを聞かせていただければと思います。

【小紫会長】こちらが見込んでいたより税収が落ちず大幅な黒字となったため、経常収支の一部を用いて、こども未来基金というものを作りました。

子育てのまち「いこま」と言っているのですが、今どの町も子育ての町みたいになっていて差がわかりにくくなっているというのと、子育てのまち「いこま」と言いながら、もう少し踏み込んでやっていかないと、いろんな多様なニーズがある中で答えられないということで、そのうちの一つの形として、こういう基金を立ち上げてしっかり子育て・教育に使っていくということを明確にしたということで、ここの基金だけでやるわけじゃなくて、もちろん、例えば保育園を作りましたらそこは別の予算から取りますし、比較的ソフト系が多いのかもしれませんが。また毎年、生駒市は財政状況がいいので、9月の決算のときに黒字が多かれ少なかれでますので、そのうちの一部はここに移していくということを今考えていますけれども、当然、歳出する分も毎年予算の時に考えていくっていうことでやっています。

市立病院がもつ二つの役割も大きく、産科で子どもをたくさん取り上げていただいていることと、生まれた後のフォローアップとかサークル育児のところを支援していただいておりますし、小児科医が今4名と非常に充実する体制の中で、本当に今輪番もやっていただいておりますし、逆にそれぞれの先生の専門を生かした新しい小児の中での世界を広げているということもあります。

今、お話いただいた病児保育であったり、先ほどの医療的ケア児っていうものをどういうふうに対応していくのかという話もありますし、新しく来られた金子先生が去年のセミナーのときに発達障害とかの話をしていただき、もちろんそれはすぐ形になるということじゃなくて市民のニーズっていうものも汲み取りながら市立病院の体制とか、そんなものを相談しながらそういうニーズに応えられるのか、すぐは無理なのか、応えるとしてもどういう形でやっていくのか。そういうことも相談しながらいろいろと市民のニーズに応えられるような病院であるために、新しい子育て政策の支援をお願いしていくことをやっていきたい。本当に今の時点でやっていただいていることもたくさんありますので、それについて感謝するとともに新しいそういうニーズの部分を受けていただくのかっていうところを要請しながら、こういう場所で、子ども関係でこういう声が回りにあるといった話も教えていただければと思いますし、いろんなセミナーをする中で、テーマが子どもの関係であればそういうところの参加者から聞いてくる意見もあると思います。

山上会員もいらっしゃいますが、市内のいろんな病院の先生方、診療所の先生方から市立病院としての何かこういうことができるかという話もあるかもしれません。

新しい動きとして、議会で認めていただければ、就園前や就学前の子供の医療の一部診療所負担をなくしていくようなこととか、いろんなことを市もやっていますのでそんなことも含めまして、市の方でも市立病院でも市内医療機関の皆さんと連携してやっていきたいと思っております。よろしく申し上げます。

【玉井会員】ありがとうございました。

【伊藤会員】今から質問させてもらうのは来年の4月以降の個人情報の保護の件です。今まで市の条例で個人情報は動いておりますが、来年の4月より国の法律として改正されます。その中で、市の条例では死者の個人情報は保護されているが、国の法律では死者の個人情報は保護されないというような話になっていると聞いています。

遺族の方の保護は遵守されますが、例えば救急車で運ばれた途中とか、この病院で亡くなった方の個人情報をどのように考えていくのか。国の法律では保護されなくて良いということになるそうです。ただ、市の条例では今まで保護されているといったところなので、来年の4月1日から発令ということで病院と市の方できちっと話し合いが必要じゃないかと思えます。

【小紫会長】ちょうど12月議会にもその条例が出ます。おっしゃるように死者の個人情

報の扱いというのが今までは基本的に各条例で決めていたのが、デジタル庁ができたり、国の方が一体化してやる方がデジタル化が効率的に進むといった観点から、一定そういう個人情報とかデータの運用や活用、管理もありますけど、そういうのも国がある程度一括して行うような方針で、国の法律の方である程度一括してまとめて、方針を示していきま
すよ、というトップダウン的な動きになったということで、それはいくつか論点があり、
その中の一つがまさに死者の情報ということです。それは我々も議論して、そういった運
用が変わったということは承知しているんですけども、それがちょっと具体的にどうい
う場で、今までと変わってくるのかという、個別ケースの検討が今正直しきれてないこ
があって、ただ、まさにこの病院関係がその一つだというふうに思うので、そのあたりは
おっしゃるように来年度の病院事業計画であったり、それを待たずしてかもしれません、
改めて今回条例を出す中でもう一度具体的なケースを含めて整理をして、またご報告す
るようなことがあればしていきたいと思います。課題として受け止めさせていただければと
思います。

何か事務局の方で、そこに特化して何か今議論している、デジタルとか、その他病院の方
で話とかありますか。

【事務局（市）】事務局の方も整理はこれからということで、今この場で何か言及できるこ
とはありません。

【小紫会長】ありがとうございます。大変な課題だと思いますがどんな影響があるのかっ
ていうのをもう少し整理させてください。

【岡島会員】言付かってきたのですが、とても病院嫌いな小学校2年生がワクチンを打ち
に来ました。半強制的に市立病院に連れて来られたということですが、「とても良い先生で
すごく話をさせていただいて最終的に笑顔で帰れました、ありがとうございます。」と言
うことです。小児科に絶対行きたくないという子どもが、次回小児科に行くならここと言
われたらしいです。子どもたちにも良い先生で、小児科の発展もできたらいいなと思います。

私個人的に思ったことなのですが、駐車券の件で、自動精算機でお金を払った後に駐車
券の無料処理をやってもらえると思うのですが、あれはお金を支払った後に受付へとなっ
ているみたいですが、駐車券のやり方がわからなくてオロオロしてしまうんですけども、
受付に来た方と駐車券の方とが重なってしまうということもありますし、初診にやさしく
ということから、あの辺も少し工夫していただけないでしょうか。

よろしく願いいたします。

【遠藤副会長】動線の問題ですね。また考えてみます。

【小紫会長】素敵なメッセージもありがとうございました。最後、遠藤副会長からお願い

します。

【遠藤副会長】時間がないのでコロナの話だけしますと、発熱外来に来られる方の特徴として、熱が出てない人が多いんです。熱が出ないけれども喉が痛いだけ、それで陽性です。あとは熱が出て1日2日ぐらいで治って、喉痛いので来ました、そして陽性です。今発熱外来に来られた人、ここ1週間で、一番低い時で51.1%、高い時だと72.1%が陽性です。だいたい70人来られて50人ぐらいが陽性になっているということで、しかも以前までは結構熱が高い人ですんどくて来られた方が多いんですけど、今はそうでもないです。

なので、もうその辺でウロウロしている人たちが陽性になっている可能性があります。そこで、考え方ですけど怖がっても仕方がないので、移らない政策は確実にあります。それは、マスクとソーシャルディスタンスです。そして、ご飯を食べる時は、何かしら衝立があったり、離れる、話さない。話をするとうどうしても移ります。触っても移りません。本当に鼻から口からウイルスが混じった空気を吸うことで移りますので、そういう瞬間さえしのげば多分移らないです。なので、怖がらないでいただければと思います。でも本当にもうそこら中にいますから、もう1ヶ月ぐらいだと思えます。もうこれだけスピーディーになってくると、かかる人もいなくなるぐらいかかってしまって、知らないうちにかかっている人が多いんじゃないかと思うんです。本当に今までのコロナと違って、症状がないっていうのがすごく印象的です。移さないように移らないようにしてください。

【小紫会長】遠藤副会長の話が短くなってしまいまして申し訳ございません。

それではご意見いただきましたけれども、特に中身を変えるというようなことがなかったと思いますので、この中間報告書の案を取りまして、また市議会の方でもご報告をさせていただき段取りで進めさせていただきたいと思えます。

また今日いただきました意見は、冒頭で申し上げましたように令和5年度の事業計画の案が次回の会議でできますので、その作成にあたっての参考にさせていただくということでご理解をいただければと思っております。次回の会議は令和5年3月の予定でございます。

それでは本日の案件は以上で終了となります。

進行の関係でお時間を少しオーバーいたしましたことをお詫び申し上げまして、今日の会議を閉じさせていただきます。本当にありがとうございました。