

## 令和5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5年8月29日（火）午後8時00分から午後9時30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	一般社団法人奈良県病院協会理事		
		近畿大学奈良病院 病院長	村木	正人
		一般社団法人生駒市医師会 副会長	萩原	洋司
	公募市民		玉井	得雄
			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	丈夫
	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

(2) 事務局 【生駒市】 山本副市長、吉村福祉健康部長、市川福祉健康部次長健康課長兼務、水澤地域医療課長、天野課長補佐、奥野主幹病院事業推進係長兼務、川口係員

【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

【事務局（市）】 それでは、ただいまから「令和5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。

本日の会議は栗岡委員が所用のため欠席されています。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、本日の配付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

●会員名簿

●令和4年度 生駒市立病院 実施状況調査報告書（案）

以上3点になります。

それでは、本日が第5期初めての会議でございますので、会議次第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したら、ご着席のままで結構ですので、ご挨拶を賜りますようお願いいたします。

#### <以下、各会員 自己紹介（略）>

以上9名の皆様となります。どうぞよろしくお願いいたします。

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、令和7年3月31日までとなります。次に、4月の人事異動に伴い、新たに事務局に加わりました職員を紹介させていただきます。

#### <以下、職員紹介（略）>

どうぞよろしくお願いいたします。

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。

本会議におきまして、皆様からのご意見を求める事項は、要綱第2条に定められており、いただいたご意見を元に、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まいります。

開催時期ですが、令和5年度の会議は、今回と11月、3月頃の計3回を予定しております。

それでは会議次第4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、よろしくお願いいたします。

**【小紫会長】** 皆様こんばんは。本日は大変お忙しい中、また夜遅い時間に関わらず、生駒市立病院管理運営協議会第5期目の新しい会員の皆様と事務局の新しいメンバーを含めた第1回会議ということで、何卒よろしくお願いいたします。そして、市立病院も9年目ということでございます。この9年の間にはコロナ禍があり、市立病院そして市内の医療関係の皆様にご大変ご苦勞をいただきながら、この5月に第5類になったということでございます。その後、コロナの感染が非常に増えたということもありますし、コロナ以外の風邪が非常に増えて、コロナ禍後もなかなか大変な状況であったかと思えます。

この市立病院もコロナ禍の大変な喧騒の中から少し脱しまして、改めて9年目ということで、この経営を軌道に乗せ、またいろんな医療ニーズに応え、医療機関として、さらに加えて、まちづくりの大きな柱としての生駒市立病院というような形で、これからますます発

展をしていかなければいけない時期だと思っております。

本日は令和4年度生駒市立病院実施状況調査報告書の案ということでございますけれども、令和5年度の病院運営に生かしていけるように、忌憚ないご意見をしっかりいただければと思っております。

大変遅い時間でございますけれども、1時間半ぐらいを目途に進めていきたいと思しますので、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

それでは、事務局から説明をお願いします。

**【事務局（市）】** それでは、令和4年度生駒市立病院実施状況調査報告書（案）についてご説明申し上げます。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、事業報告、事業報告の補足説明、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、資料の具体的説明に入らせていただきます。

まずは、事業報告、補足説明の欄につきましては指定管理者の方から、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年度事業報告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、16診療科でございます。

また、令和4年度に実施した専門外来については補足説明欄の<その他>の表に、発熱外来については下段の表のとおりとなります。

次に、3・4ページの「病床数」でございます。令和5年3月31日現在の病床数は210床でございます。

なお、5階西病棟全体をコロナ専用病床として運用しておりました。補足説明欄中段の表にありますように、1日平均病床利用率が令和4年度は56.9%となっております。

次に、5・6ページをご覧ください。「人員体制」でございます。3月31日現在の医師は常勤21名となっております。

また、看護師は、144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、138名、合計303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119.5人と、計画の127.0人を下回っています。また、外来患者数は、ワクチン接種者を除くと1日平均258.7人、ワクチン接種者を含むと1日平均291.2人と共に計

画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、入院患者数の大幅な増減につきまして、内科では常勤医1名の入職により増加、形成外科では常勤医師1名の退職等により減少しております。診療科別で増減があり、合計しますと、前年度と比べ、1日平均12.9人の増、コロナ陽性を除くと1日平均12.3人の増となります。

外来患者数の大幅な増減につきましても、形成外科で常勤医師1名の退職等により減少しております。合計しますと、前年度と比べ、ワクチン接種者を含むと1日平均9.0人の増、ワクチン接種者を除くと1日平均22.7人の増となっております。

なお、外科、産婦人科でのワクチン接種は、令和3年度は行っておりませんので、外来患者数の表中の下段、「内 ワクチン接種者除く」の人数は上段と同じ人数が入っております。

次に、9ページから14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。腹腔鏡下手術、胸腔鏡下手術、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り組みました。医療サービスについて、手術件数は全体で1,100件となり、診療科別はご覧のとおりです。

なお、分娩件数につきましては、264件となっており、前年度より100件増となっております。第2子以降の出産リピーターが増えたことによるものと思われれます。

また、コロナ禍にあっても、母親教室や産科交流会をオンラインで開催し、市の産後ケア事業へも引き続き参加しました。母親教室については、7月以降YouTube配信とし、時間の制約なく、参加できる体制を構築しました。

11・12ページをご覧ください。主要疾病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等との連携のもと、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。

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、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年4回、ICTラウンドを毎週1回など、院内感染防止活動に取り組みました。

15・18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」についてでございます。

「在宅支援機能の充実について」は、入退院支援チームの推進、生駒市の入退院調整マニュアルの積極的な活用により、市内等の医療機関や介護事業者等との連絡調整と情報共有による円滑な入退院の推進を図りました。

また、地域医療連携室において、紹介元の開業医が、紹介患者の電子カルテを閲覧できるスペースを設け、病診連携に努めました。

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。

始めに、事業計画で、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ことを医療機器の共同利用と表記としておりましたが、保険請求上、正しくは紹介利用となりますので、事業報告より文言を整理させていただき、紹介利用とさせていただきます。

次に、医療連携登録医及び協力医療機関連携施設の登録数の増大を目指し、地域医療連携室の職員が地元医療機関を訪問し、登録のメリットを積極的にPRしました。

次に、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、紹介された患者の受け入れに努めました。

また、紹介を受けた患者については紹介元へ逆紹介することに加え、紹介を受けていない患者についても、患者の住居の周辺の医療機関などへの逆紹介に努めました。紹介率は29.0%、逆紹介率は13.6%でございました。

次に、19・22ページをご覧ください。「救急医療の充実」についてでございます。救急受入件数が3,149件、救急応需率は79.8%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さんについては、ウォークインとして集計しており、3,053名を受け入れており、月平均254.4名となっております。

21・22ページをご覧ください。「救急に対する人員体制」でございます。夜間救急受入体制につきましては、医師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。

令和3年度に引き続き、北和小児科二次輪番体制へ月1回参加することができました。

次に、「災害時医療の確保」でございます。12月17日、3月18日に消防訓練を12月17日に防災訓練を実施いたしました。

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、医療講演会を44講座開催し、2,283名の参加がありました。また、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、7,501件となっており、前年度と比較して911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。

生駒市病院事業推進委員会と本管理運営協議会を通して、市民等のご意見をお聞きしていることに加え、健康フェスティバルを開催し、多くの皆様に病院を知っていただく場を作りました。

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エコ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4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8,736万4千円に対して6億1,429万7千円であり、計画に対して5億2,693万3千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1億4,290万8千円のマイナスに対して6億1,389万6千円であり、計画に対して7億5,680万4千円のプラスとなっております。

なお、計画に対しての大幅なプラスの理由は病床確保料等新型コロナウイルス感染症に係る補助金等によるものです。

説明は以上です。どうぞよろしくお願ひいたします。

**【事務局（市）】** それでは、1・2ページに戻っていただきたいと思ひます。「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は、「発熱外来(帰国者・接触者外来)については、引き続き、発熱等コロナ疑い患者を受け入れ、前年度を上回る件数となっており、公立病院として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。」としております。

そして、課題といたしまして、「高次医療機関と連携し、患者ニーズに合った多種多様な専門外来の開設を検討することで、診療実績を増やす必要がある。」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は、1つ目の「新型コロナウイルス感染症感染拡大の状況に応じて、陽性患者の受入病棟を増床し、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のみならず県北部においても大きな役割を果たしている。」と、3つ目の「病床利用率及び稼働病床数など病床にかかる数値が令和3年度に対して増加している。」等をあげております。

次に、課題といたしまして、「コロナ感染拡大収束後の感染再拡大を含む新たな感染症への体制を確保しつつ、一般の入院診療体制及び救急受け入れ体制を維持する必要がある。」としております。

5・6ページをお願いいたします。「人員体制」でございます。

評価といたしまして、1つ目の「外来の看護師を増員配置し、増加する発熱外来に対応す

る体制を維持した。」等をあげております。

次に、課題といたしまして、「入院医療を充実させるため、引き続き不足する内科、整形外科の常勤医師を確保する必要がある。」と、「令和6年度からの働き方改革の適用を視野に、医師事務作業補助者の配置、コメディカルによるタスクシフトの取組、ICTの活用により、医師の業務軽減を推進する必要がある。」をあげております。

7・8ページをお願いいたします。「患者数」でございます。

評価といたしまして、「感染拡大防止対策として面会禁止が継続されている状況において、お見舞いメールやオンライン面会ができる体制が整っている。」と、「コロナ陽性患者受入数及びコロナ検査数の双方ともに令和3年度より増加している。」をあげております。

課題といたしまして、「患者数の増加を目指し、整形外科では、常勤医師を確保することで外傷などに対応できる体制を整備する必要がある。」等としております。

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、「リスクある分娩は、妊婦検診時から小児科医と情報共有し、小児科医立ち合いのもと分娩を行っている。」や、「抗原定性検査迅速キットや遺伝子解析機器等を導入・増設し、自院で抗原定性検査、抗原定量検査、PCR検査ができ、迅速な検査結果と検査数の拡充が図れている。」等をあげております。

課題といたしまして、「腹腔鏡下手術の件数が増加傾向にあるが、今後もさらに患者への身体的負担が少ない低侵襲手術を推進する必要がある。」としております。

11・12ページをお願いいたします。「がん」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」及び「糖尿病」の主要4疾病につきまして、十分な連携が取れていることを評価とさせていただきます。

また、「入院・外来アンケート調査」では、患者満足度が高く、総合評価への影響が大きい項目として、医師及び看護師の患者への配慮が上位に上がっている。」としております。

課題といたしまして、「入院・外来アンケート調査」において、患者満足度が低く、総合評価への影響が大きい項目については、今後、優先的に改善に取り組む必要がある。」としております。

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。

評価といたしまして、5つ目の「医療安全管理委員会や医療安全カンファレンス、勉強会などが計画通りに行われており、医療安全に関する体制が整備され、事故防止に向けた継続的な改善活動が行われている。」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対応の経験を踏まえて今後起こりうる新興感染症の感染拡大に備えて、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、院内における感染管理をより一層徹底する必要がある。」としております。

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、1つ目の「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

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。」等をあげております。

課題といたしまして、「地域医療機関への医療教育プログラムの提供など地域医療機関との交流を活発にする取組を通じて、地域の医療機関との病診・病病連携を積極的に推進するとともに、介護・福祉施設との密接な連携を図る必要がある。」としております。

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、「地域医療連携室の職員が地域の医療機関を毎月訪問し、診療内容等の周知の取組が強化されていることにより、MRIやCTなどの利用件数が増加傾向であり、地域医療連携の推進につながっている。」等をあげております。

課題といたしましては、「地域医療の課題を共有し、また、市内の医師との顔の見える関係を構築することで、さらにスムーズな地域医療連携ができるよう、医師会への入会を目指します。」としております。

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、「コロナ禍においても、24時間365日救急患者の受入体制を整え、発熱患者を断らない方針のもと、救急応需率は高い数値を維持し、地域の救急医療に対しての貢献ができています。」等をあげております。

課題といたしましては、「市内の二次救急医療体制で中心的な役割を果たすために、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などの充実をより一層図る必要がある。」と、「医師の働き方改革を見据えて、二次救急医療提供体制を維持できるよう取組を進めていく必要がある。」としております。

21・22ページをお願いいたします。

評価といたしまして、2つ目の「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は、「整形外科・脳神経外科の常勤医師の確保・増員に努め、外傷患者等への救急受入が可能な体制を整備する必要がある。」としております。

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、「市立病院の設立目的である市内の小児医療の充実のため、北和小児科二次輪番体制へ令和3年10月以降参加している。」等をあげております。

課題といたしましては、「北和小児科二次輪番体制の当番回数を増やす等、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、課題といたしまして、「防災訓練を行う際には大規模災害を想定し、市災害対策本部、医師会災害対策本部や地元自治会と連携協力体制で実施する必要がある。」としております。

その下の段の「予防医療の啓発」につきましては、課題といたしまして、「更なる予防医



療の推進のために、医療講演会などの積極的な取組が必要である。」としております。

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、ご意見箱、患者アンケート調査の実施や本管理運営協議会等、市民参加の運営を評価としてあげております。課題といたしまして、「健康フェスティバルなどの機会を通じて、市民に親しみを感じてもらえるような病院を目指す必要がある。」としております。

その下の段の「環境に配慮した運営」につきましては、ご覧の通りでございます。

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】** 項目が多岐にわたりますので項目ごとにご質問をいただき、最後に改めて全体を通してのご意見やご質問をお聞きする時間も設けますので、まずは1・2ページの「診療科目」から順にお聞きしてまいります。

それでは、こちらについて何かご質問等はございますでしょうか。

次の3・4ページ目の「病床数」、こちらの方でご質問はございますでしょうか。

**【玉井会員】** 病床数のところで、新型コロナウイルス感染症との関係でお伺いしたいです。国や県からの要請でコロナ専用病床を確保されて、実際に高齢者ですとかあるいは重症重篤な患者さんを受け入れ、対応なさって、例えば昨年1年間だけでもいわゆる感染者数や重症者数は時期によって変動がございましたけれども、専用病床の稼働状況や、あるいは医療現場の実態はどのような状況だったのか。また、コロナの最初の頃と昨年度とで何か特徴的な違いなどがありましたら、教えていただければと思います。

**【遠藤副会長】** 市立病院は28床のコロナ病床を持っておりまして、全体の病床利用率を計算すると44.5%くらいになります。

最初の頃と昨年の違いということになりますと、明らかに年齢層が違いまして、一昨年の1月頃は40代50代の方々の呼吸不全が結構多かったです。当院のコロナ病棟からご自宅等に帰る人が、非常に多かったのですが、昨年からは患者がどんどん高齢化しまして、コロナが治っても、もう歩けないとか食べられないとか、そういうことが起きてすぐにご自宅等に帰れない方がかなり増えました。

ただそれを経験し、今年のコロナへの対応が非常に変わりました、治療と併行してリハビリを実施していくことにより、7割以上の方にご自宅等に帰っていただいております。

**【玉井会員】** それから、特に第5類への引き下げ以降、以前のように大きく、あるいは、繰り返して感染者数が伝えられるとか、医療の現場の苦しみを映し出されるテレビ放映等も少なくなりましたから、私自身もなかなか緊迫感が沸いてこないのですが、今非常に感染者数が増えてきているという状況ですので、市民への注意事項・注意喚起のようなものが病院の立場からあれば、お聞きしたいです。

**【遠藤副会長】** 本日、実際の状況を報告させていただこうと思いますので、まずこの昨年度の事業報告の方を進めさせていただいて、最後にまた話をしたいと思います。

**【小紫会長】** それでは、3・4ページ他にいかがでしょうか。

**【森岡会員】** 4ページの「取組の評価・課題」の1番目に新型コロナウイルス感染症拡大の状況の中で果たしている役割が評価されていますが、今市内の医療従事者の高齢化が進んできているというか医療体制そのものも大きく変わりつつあるような気がするのです。そういう中で、コロナだけでなく、もっといろいろな意味で公立病院として当然果たしているとともに、生駒市内全体の医療体制が大きく変わりつつある中で、何が必要で、公立病院として果たしている役割というのか、今時点で、どういうものがあるのか、あるいはどのように考えているのかをお聞かせいただきましたらと思います。

**【小紫会長】** コロナの話と併せて最後に遠藤院長からお話していただくことになっておりますので、そちらの方でお願いしたいと思います。3・4ページ目はよろしいでしょうか。それでは、5・6ページ目の「人員体制」、こちらの方でいかがでしょうか。

**【森岡会員】** 事業計画にある人員体制でまだ充足できていない部分はあるが、結果としてそれなりに頑張っていると思います。常勤医師がなかなか決まらない中でいろいろな形で奮闘されていると思うのです。医師の充足とともに今進めているような取組の仕方を今後進めていかなければいけないかなと思うのですが、院長に希望なり考えなりがあるのでしょうか。

**【遠藤副会長】** お話したいのは、医師の充足だけでなく、全体にご高齢の患者の方が増えています。昔であれば、自分でご飯を食べ、自分でトイレに行ける人がほとんどでしたが、今は、そうでない方も結構多くて、看護師や、看護補助者という看護師の仕事を補助する職員もかなり必要な時代になっており、当院も法定数の看護師はおりますけれども、法定数では仕事が過重でかなり遅くまで働いているような状況です。現在、医師は大学関係または徳洲会グループ関係から確保してやっています。看護師についても、みんながしっかり看護ができて、なおかつ早く帰れるような体制となるよう病院全体で取り組んでいるということです。

**【小紫会長】** 他に5・6ページで、何かございますでしょうか。

それでは7・8ページ目「患者数」のところで、何かございますでしょうか。

**【岡島会員】** 市立病院は総合的にいろいろな診療をしているのに、産婦人科だけが非常に目立っていると言われていてのお聞きしています。病院便りやホームページ等もかなり充実してきていますが、さらに市立病院を知るためのPRを続けていくために、どのようにしたらよいのかなと思います。生駒市のホームページから市立病院へのリンクがあるのはわかっているのですが、例えば、市立病院を知らない方が、「生駒市 病院」で検索しても、一番に出てくるのが生駒市立病院であるという形になれば、市立病院がされている広告活動ももっと成果として出てくるのかなと思っています。病院の取組についての情報発信について、何か工夫があればよいなと思います。

**【遠藤副会長】** LINEもそうですけど、いろいろな発信の方法を考えてやっておりますが、私は、病病連携・病診連携の地域連携こそが、本当にその役割をするのではないかと考えています。医療機関同士、例えば、医師会との関係や病院同士が密にお互いの強みや弱みを知れば、生駒の地域がそういう一つの大きな病院になるということは前から言っておりますけれど、そうなれば患者がどこへ行こうかと迷う必要がないわけです。どこの診療所へ行っても、きちんと生駒市内であれば最善のところを紹介してくれるのです。

一つの診療科の中でも、例えば、この分野はこの病院、今日の曜日はこっちの病院と、ものすごくフランクになれば、生駒の中でみんなが完結するし、病院を選ぶ時に間違ったと思わなくてよくなります。ですから、ネットワークをどれだけ密にしていけるのか、地域の人たちが最善の医療を受けるために病院が最善の医療を提供できる環境にしないと難しいです。

今どこに力を入れてやろうかと考えていて、本当に一つでも早く病病連携をもっと密にしたいと思っています。

**【岡島会長】** そのことは、あまりわからなかったのですが、確かにその連携というものを今後大事にされていくところでもあると思いますので、これから様々な取組をされていく際には、市民にも見えるようなPRがあればと思っております。

**【小紫会長】** それでは、他にいかがでしょうか。

**【伊藤会員】** 7ページで事業報告の下段。地域の医療機関への周知の取組とありますけど、ここの数字を見ますと、令和4年度が1,465件で254施設、その下の方に令和3年度が2,143件で263施設。ちなみに、令和2年度をちょっと調べてみますと、同じく258施設で、施設数はそれほど変わっていないのですが、令和2年度は3,024件ということで、数字がここまで減少しているのはなぜかを教えていただきたいと思いません。

**【事務局（指定管理者）】** 職員の退職等があったのと、コロナ禍で院外へ出るのを非常に

控えた時期があったのでこういう数字となっております。それ以外では郵送で送らせていただいていることからとなります。

**【伊藤会員】** 私もコロナ禍かなと思いつつ、これからそういった面で、訪問ということではなくて、もっとLINEとか公式アカウントとかそういった面で医師会とできないかなと思ったのです。

**【小紫会長】** 件数が減っているというのはご指摘の通りかと思っておりますので、また、このあたり、コロナ禍があけましたので、順次連携を密に取っていただ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7・8ページ目「患者数」のところ、他にございますでしょうか。何かございましたら最後に一括してお聞きしますので、では、9から14ページの「質の高い医療提供」で何かございますでしょうか。

**【伊藤会員】** 12ページの脳卒中で教えていただきたいのですが、この実績を見てみますと、ちょっと我々年齢から気になることなのですが、石切生喜病院が15件と全体から見たら圧倒的に多いです。それで、その前年度で見ましても14件と多いです。どうして石切生喜病院が多いのかと思ひましてお聞きします。

**【遠藤副会長】** 病院というよりも、当院に赴任してきた脳外科医師の人脈ということになってしまうのですが、すぐに対応してくれるということで、緊急的なことが多いですので、いろいろ探し回るよりもすぐに対応してくれるという約束の中で多くなってしまうということです。ただ、今は地域連携的な話を近隣の院長ともしまして、だいぶ少なくなっていると思います。やはりこの生駒市内で完結しようということでございます。

**【小紫会長】** 他にいかがでしょうか。

**【玉井会員】** 10ページのところで、腹腔鏡下手術を初め低侵襲手術の推進ということでいろいろご努力なさっておられると思います。体の負担ですとか、入院や回復に要する期間や術後の生活への影響を考えると、やっぱり低侵襲手術が充実されてくるということは患者にとって当然プラスですし、これは同時に、市立病院としても強みとなってくるのではないかと私自身は思っております。先ほど院長がおっしゃっておられたように、こうした病院の強みを、例えば生駒市内の地域の医療機関の先生方にしっかりと市立病院の実力をわかっていたいただくためにはいろいろなお知らせなり、先ほどの訪問ということもありましたけれども、強みをいかに地域の医療機関に知ってもらうのかということがスムーズな連携とか、患者の誘導に繋がってくるのではないかと思っておりますので、そういう情報を

いかに届かせるかという意識をしていただくことが重要なのかなと思います。

たまたま先日「徳洲新聞」を拝見したら、精緻な低侵襲手術をより安全にという記事を目にしたのですが、その時にダ・ヴィンチ手術はどこの病院で実際やっている、という一覧も載っていました。いかにして市立病院でそうした高い技術力・手術力を知らしめるために、今具体的に病病・病診連携の中で取り組んでおられることを少し具体的にお話いただければと思います。

**【遠藤副会長】** 病病連携、病診連携を言葉で言うと、例えば連携室の職員が連携という感じになりますが、実際にはやはり私や担当科の部長クラスが訪問をして、しっかりその先生方と話をするということです。コロナ禍でなかなか出られなかったのですが、私も先日から少し先生方の訪問や、いろいろな介護系の施設を訪問しています。やはり腹を割ってしっかり向き合って話をしないと駄目かなと思っております。

**【玉井会員】** ぜひ迫力のある伝え方をさせていただいて、結果患者が安心できるように、そこへ繋がるようにぜひお願いしたいなと思いますので、よろしくお願いします。

**【小紫会長】** 他に14ページまででいかがでしょうか。

次、15ページから18ページまでです。「地域完結型の医療体制構築への寄与」のところでいかがでしょうか？

**【伊藤会員】** 17ページの紹介率が29%、逆紹介率が13.6%とあります。令和3年度は紹介率が24.9%、逆紹介率が13.6%ですが、例えば、生駒市立病院と同じようなレベルで平均的な率がどのくらいになるのか、他の地域であったら参考に教えていただきたいと思います。

**【事務局（指定管理者）】** 実際、他の病院の数字というのがなかなか見えないのですが、当院の特徴としましては今であれば発熱の外来であるとか、初診の患者が多いです。逆紹介率であるとか紹介率というのは初診の患者に対する割合というような形の計算式になりますので、発熱外来のように一見の紹介状を介さずに来院される患者が多くなりますと、どうしても率は低くなってしまいます。それに加えて、紹介患者の受け入れが少ないということになってきますと、決して高い数字ではないと把握をしておりますが、今後、実際そういった患者が少なくなれば高くなっていくところでもありますし、実際そういった地域の活動を積極的と言われていくこの状況でしたら、まだまだ上がってくるのかなと考えています。

**【小紫会長】** 他に18ページ何がございますでしょうか。

それでは続きまして19ページから22ページに「救急医療の充実」で何かございますか。それでは次、23ページから24ページで3つありますが一括してございますでしょうか。

それでは次、25・26ページ、こちら「市民参加による運営」「環境に配慮した運営」でいかがでしょうか。

はい、それでは最後27ページの収支で、何かご質問ございますでしょうか。

それでは、初めから最後までいただきましたが、質問漏れや、少し大きな観点から、何かご質問ございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、令和4年度実施状況調査報告書につきまして、たくさんご質問いただきましたけれども、特に大きなご意見等はなかったと思いますので、これで決定とさせていただきます。報告書は後日、生駒市議会の方でも報告をしたいと思っております。

それでは、令和4年度実施状況調査報告書につきましては以上ですが、先ほどのコロナ対応に関する総括的なお話や働き方改革に係るご質問もございますが、それ以外で何かご質問ございますでしょうか。

**【伊藤会長】** ちょうど私出席させていただいて一年になるのですが、昨年出席させていただいて、20時開催と時間的に遅い開催となっており、もしできれば、昼間に開催していただくことはできないのでしょうか。ご検討をお願いしたいと思います。

**【小紫会長】** 一番大きな問題として、医療関係者の先生方の時間の都合がつかないということで、おそらくこの協議会自体が始まるときの議論としてそのあたりいろいろ議論した結果、この時間になっていると思います。ご意見いただいたことを踏まえ、改めて検討したいと思います。原則としては、今の時間帯の開催でまずはご理解頂きたいと思います。

「その他」で、他によろしかったでしょうか。

それでは、先ほど遠藤先生からもありましたけれども、コロナ禍の5月以降の動きでありますとか、働き方改革の影響みたいなことで、お話いただければと思います。

**【遠藤副会長】** コロナに関して今わかっていること、少し皆さんにお伝えすると良いと思うことがありますので、お話させていただきます。5月8日に5類になったときの奈良県の定点あたりの数値が2.5というのがあります。

これが、8月14日の時点で18.6という、7、8倍になっているというデータがあります。それに伴い、発熱外来は5月の時点で1ヶ月を通して患者数は430人。その中の陽性数は102人ということで陽性率は23.72%というデータでしたが、8月は、8月27日までで患者数は2倍を超える1,080人となっております。そのうち陽性数は709人、65.65%と、3人に2人ぐらい陽性者が出ています。入院患者数もどんどん伸びておりまして、現在、当院のコロナ専用病棟には21人の患者さんが入院されております。当

初は呼吸不全という問題が大きかったのですが、今は脱水症状が原因となり、食べられないことから症状が変化していくという問題があります。またそこから腎不全になっている人も結構おられます。ですから、若い方はもともと体力があるので回復していきますが、ご高齢の方は、基礎体力が落ちていることから非常に大変な状態であることがあります。症状がインフルエンザと一緒にという世代と、インフルエンザどころか命まで危ないという世代に分かれますので、5日間は自宅である程度療養してもらって5日以降も外出するときは感染対策をすることが大切です。一番目はマスク着用。二番目は会食など危険率の高いものを避けることが大事だと思います。一方、これは明るい話ですが、治療法として内服薬が何種類か出てきました。対症療法ではなく、治療に取り組めるようになってきたと感じています。

ですから、コロナ感染し、水分が取れない、食べられない時には、すぐに病院へ行くべきです。病院か診療所に行って点滴を打つだけでかなり違います。このことを踏まえて対応していただければと思います。

以上がコロナの話題となります。

次に大きいテーマになりますが、市立病院の立ち位置というか、方向性ですけど、コロナを経験して非常に変わりました。やはり市立病院としてみんなのためという思いが強くなって、今、力を入れているのは産婦人科です。産婦人科を中心として小児科も非常に充実してきました。二次輪番の日は、10人近く運ばれてきているのを何とか対応しています。この母子小児というのは、その地域でどういう方が住んでいるのかとか、今後どういう方が住めるのかということにも繋がってくるとしたら、市立病院としてはやるべきであると。

それからもう一つはその対極にあるのですが、その老年医療という言葉は正しいかわかりませんが、介護施設を私自身回って「病院は敷居が高くない」ということを言って回っております。どうしても介護施設の方たちが、「こんな症状で病院に行ったら」と躊躇して施設にいるうちに肺炎がどんどん悪くなって、結局そこから病院に来ても治らない。ところが、誤嚥の咳をして肺炎の初期ぐらいで来ていただければ、治療して一週間間で帰れるのです。そうすると、またその施設で楽しく暮らせる。こういうのも地域的には大事かなということで、この対極の二つをしっかりとこれから3ヶ年5ヶ年計画を立ててやっていきたいのと、救急医療が今月もう350件を超えています。コロナは少しずつ減ってきては増えてきています。緊急性が高いものは別ですけど、倒れて頭を打ったとか、顎が外れたとかでもたらい回しにされるのです。でも、輪番病院で診て、輪番病院で完結ではないですが、これだったらあの病院だと、そういうネットワークがもう一つ構築できれば、自信を持ってみんな救急を取って、そして自信を持って別の病院に転院するという、そういうような地域にこれからしていくにも連携が必要です。現場を出られない救急車っていうのが非常に溢れています。生駒の救急は非常に優秀で、全国平均より早く、入電から7分位で現地に到着するのですが、そこから30分以上病院を探すことになるのです。でも、輪番というのはそれを減らすための制度なので、そこをきちんと活用できるよう、これから連携をつくりながらやっていきたいというのがあります。

今は当院が何とか9割位ですけど、応需してやっていきたいと思っています。生駒全体に良くなれば、市立病院も良くなると私はと思っています。どうしたらみんなうまくいかなんかという思いでやっています。

**【小紫会長】** 遠藤院長にこういうお話をしていただいたので、生駒市としても力を入れてやっております。生駒市も高齢者の割合が高いのですが、介護予防教室等の施策により健康寿命が高く、要介護になる割合が低くなっています。さらに市立病院が介護施設を回っていただいて、医療が必要となれば積極的に受け入れるという話は私も大変ありがたいと思っています。医療介護等の連携のため医療介護ネットワーク協議会をやっておりますけど、一つの形を作っていたただいていることに感謝申し上げたいと思います。

生駒市全体としての医療体制とか、あとまた医療・介護・福祉の連携を考えていくのが公立病院一つの形であり、経営をきちっとやっていきながらそういうことも考えていくのは多分すごく大変なことだと思いますが、そういう話をしっかりと行っていただくとありがたいなと思います。市立病院に行ったらそこで全部完結するかどうかはともかく、適切な所に繋いでくれるし、市立病院できちんと対応していただければ、まず何か悩んだら市立病院という形でやっていけたらいいのかなと思って聞いておりました。

他によろしいでしょうか。

事務局から何かございますか。

**【事務局（市）】** 本日はどうもありがとうございました。ご議論いただきました「令和4年度生駒市立病院実施状況調査報告書」につきましては、9月議会において報告させていただく予定です。

また、次回の会議は11月下旬ごろを予定しております。令和5年度生駒市立病院中間報告について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。

どうぞよろしく願いいたします。事務局からは以上です。

**【小紫会長】** 本協議会は年3回の開催となり、医療関係の先生方や市民の目線で公立病院としてご意見をいただける大切な協議会ですので、また今期も何卒よろしく願い申し上げます。

それでは以上をもちまして、令和5年度生駒市立病院管理運営協議会第1回会議を終了させていただきます。長い時間にわたりありがとうございました。