

令和5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5年11月28日（火）午後8時30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	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 副会長	栗岡	みのり

(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 3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2回会議」を開催いたします。

本日の会議は全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、本日の配布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5年度 生駒市立病院 中間報告書（案）

以上2点になります。

本日、第2回目の会議でございますが、栗岡会員が所要のため第1回会議を欠席されてお

りましたので、ここでご紹介させていただきます。

地元自治会を代表する者として、東生駒自治会 副会長 栗岡 みのり 様 です。
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。

<栗岡会員、挨拶>

それでは、会議次第2の「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。

本会議において、皆様からいただいたご意見をもとに、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。

それでは、会議次第3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、よろしくお願いいたします。

【小紫会長】改めまして皆様こんばんは。本日は大変お忙しい中、生駒市立病院管理運営協議会にご出席賜りましてありがとうございます。また、日頃は市立病院の運営に関しまして様々のご助言そしてご指導、ご協力いただいておりますことを感謝申し上げます。先ほど事務局からもありましたけれども、令和5年度の病院運営の中間報告ということで、中間報告に対していろいろ意見をいただいた内容を次回の令和6年度の事業計画案を作る際に生かしていくということで、令和5年度に対する評価、令和6年度にやっていくことも含めてご忌憚ないご意見をいただければと思っております。

皆様、寒くなって参りましたので、ご健康に気をつけていただきたいと思います。

それでは、8時半開催ということで、遅くとも10時にならないように進行したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、次第3「令和5年度 生駒市立病院中間報告書（案）」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っております。

事務局から説明をお願いします。

【事務局（市）】それでは、令和5年度生駒市立病院中間報告書(案)についてご説明申し上げます。

1枚めくっていただき、目次をご覧ください。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。

1・2ページをお願いいたします。

まず、表の見方ですが、表の一番左端が病院事業計画の欄、右に向かって順に5年度の事

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。

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と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5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。診療科目は、令和5年4月からリウマチ科を追加標榜し、17診療科となっております。

令和5年4月に、内科、整形外科、形成外科、腎臓泌尿器科、麻酔科の常勤医師が入職しております。

また、2ページの補足説明欄にありますように、まぶた外来・レーザー外来・下肢静脈瘤外来は専門外来としての診療を終了し、形成外科の通常診療の枠内で受診いただいております。

なお、一点修正がございます。小児アレルギー外来の診察時間でございますが、週1回PMとしておりますが、正しくは月2回PMでございます。

お手数ではございますが、修正をお願いいたします。

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、新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れのための病床については、感染状況に応じて受入体制を引き続き整備しております。

また、4ページの補足説明欄の表中、1日平均病床利用率は64.7%と、令和4年中期から10.6%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25名となっております。勤務希望者の募集により2名、医局人事により4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149名、その他の区分として、薬剤師、理学療法士等を合わせ、147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135.9人と、計画の144.6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263.0人、ワクチン接種者を含むと1日平均276.8人とどちらも計画の245.0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、入院患者数は、整形外科や形成外科での増加や、消化器内科での減少がございまして、合計しますと、前年同期と比べ、コロナ陽性者を除くと1日平均21.2人、コロナ陽性者を含むと1日平均は22.2人増となります。

外来患者数は、前年同期と比べ、ワクチン接種者を含むと1日平均21.5人、ワクチン

接種者を除くと1日平均0.3人の減となっており、ワクチン接種者数が大幅に減ったことが減少の大きな要因となっております。

なお、整形外科常勤医師の入職により、整形外科は増加しております。

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、前年同期と同じ件数となっております。分娩件数は、128件となっております。

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して、ZOOMによるICT合同カンファレンスに参加しました。

また、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、補足説明欄にありますように、医療連携登録医からの紹介件数は582件と、前年同期から42件増えております。

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。

医療機器の紹介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、逆紹介ですが、紹介率は36.2%、逆紹介率は13.7%、また、18ページの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88.8%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1,653件となっており、救急応需率は95.1%となっております。

20ページの補足説明欄下段の〈参考：生駒市消防の救急搬送状況〉ですが、市内搬送率

が全時間帯で68%、当直時間帯で63.8%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32.2%、当直時間帯では34.7%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、42%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」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。

令和5年4月から、北和小児科二次輪番体制へ月2回での参加となり、令和5年度上半期は合計141名の小児救急患者を受け入れております。

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、下半期で実施予定となっております。

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17講座開催し、331名の参加がありました。

また、自治会等への出張講座も行いました。

各種市民健診につきましては、24ページの補足説明欄に記載しておりますように、4,393件となっており、前年同期と比較して195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4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ページの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1億3,475万9千円に対して2億2,140万円であり、計画に対して、8,664万1千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921万8千円に対して2億9,144万3千円であり、計画に対して2億8,222万5千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）】 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、2つ目の「リウマチ科の開設
により、さらに病院機能が充実している。」等をあげております。

次に、課題といたしまして、「専門外来全体の診療件数が落ちていることから、対応でき
る具体的な疾患等を積極的に情報発信し市民に選ばれる病院になる必要がある。」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、「新型コロナウイルス感染症患者の受入病棟を確保（最大2
8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。」と、3つ目の「令和4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。」等をあげ
ております。

課題といたしまして、「コロナ確保病床については、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、「整形外科常勤医師の確保により、これまで転送を余儀なく
されていた疾患にも対応できる体制が整い、病院機能の充実が図られている。」や、2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。」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、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、「医療講演のお知らせやイベントのお知らせなど公式LINE
E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。」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。」ということと、「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」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、2つ目の「課題であった整形外科の常勤医を採用し、整形外科の手術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、「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や保有する高度な医療機器を広く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。

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などの医療機器の紹介利用を進めるなど、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感染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。」や「計画値を大幅に上回る救急受入件数にも関わらず高い救急応需率を達成している。」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、さらに整形外科、脳神経外科の常勤医師を確保し救急受入態勢を充実させる必要がある。」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、2つ目の「多種多様な内容の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。」ことと、3つ目の「健診体制の充実により、市民健診の受診者数が増加している。」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】それでは、いつもと同じ形で項目ごとにご意見交換をしていきたいと思っております。

それではまず一つ目ですけれども、1・2ページ目の「診療科目」について、ご質問はありますでしょうか。

【岡島会員】診療の方で、ホームページ等や2ページにも書いてあるように、一般診療が主で夕方にされていると思うのですが、内科系外科系を含む総合的な診察と書いてあり、これまでに診ていただいたこともあって、いろいろ診ていただけたらと思っていたのですが、今回、学校から発熱等で途中帰ってきたお子さんが、夕方、インフルエンザで普通の診療所の小児

科が追われている中で、市立病院に電話をしても、「発熱に関してはやっていない。」と返事されていて、実際内科とか外科的一般診療というくくりは、市民には難しく、とりあえず電話をしてみるのですが、「また明日の朝からやっているから明日電話してきてください。」と返答されたようです。この一般診療というものに対して、基本発熱は受けていないのですか。それともそのときの状況によるのでしょうか。ここのくくりがこういう書き方になっていると、ホームページ等で見ている限り一般診療しか書いてないので、もう少しわかりやすく表示することができないのでしょうか。

【遠藤副会長】なかなか難しいところで、医師にも得手不得手があり、外科系が強い医師、内科系が強い医師というところがあり、目標としているのは、外科系内科系という形で医師を二人おいて、それぞれ診られるようにするということです。小児科はなかなか難しく、小学生以上になってくるとよいのですが、例えば、生後10日で熱が出ている、それはなかなか難しいです。その程度や内容にもよるのですが。例えば外傷であれば0歳児でも診ることができ、内科系の小児科というのはある程度小さいときは、専門の医師によく見ていただきたいというのが、一般的な医師は多分そうだと思います。

ただ書き方を変えるというのはなかなか難しく「今日外科です」「今日内科です」とやってしまうと、逆に「内科でお腹痛いけど、今日外科って書いてあるよね」となってしまいます。外科系でもお腹を診れる医師は多いですし、内科系では縫う医師が多いとは言わないですけど、それでも何とか頑張っている医師もいます。

もうしばらく一般診療でその体制が整ってきて、それこそ小児科も医師を立てられるようになれば、もっともっと充実するかなと思いますので、一般診療はそんな感じです。

【小紫会長】他に1ページ目でいかがでしょうか。

【萩原会員】表を見ますと、がん治療相談外来というのが令和4年度中間から斜線で、米印の1番2番で個々の件数算出は不可能と記載があります。これ記載する必要があるのかどうか。さっきの課題にありましたように、特に専門外来ということで、例えば下肢静脈瘤とか、こういう体制整えてもう1回再開するという方針のもとでこれを書かれているのか、令和4年度の数があるので5年度で記載しないというのはないのかもしれないけど。ちょっとネガティブな印象になってしまうので、数は出すことができるはずですよ。できないで片付けている意図は何かありますか。

【遠藤副会長】この担当医師が退職されたことによる斜線になるのでしょうか。確かに萩原会員が言われているように斜線を出している意味がないですね。

【萩原会員】後ろの外来の件数にまた入ってくるのであればそれで良いでしょう。

【事務局（指定管理者）】がん治療相談外来については、副院長退職されたために行っていないです。

ここでまぶた外来・レーザー外来・下肢静脈瘤外来は退職された医師が、午後枠で別で立てておりましたので集計ができたのですが、現状は普通診察で対応してもらっておりますので、特にカウントが厳しいのでこのようにさせていただきました。

【萩原会員】もしアピールされるなら、別に外来の件数を出さなくても、こういう外来をやっているという実施外来名を載せるだけで、当然アピールになると思います。

【小紫会長】他に1・2ページ目よろしいでしょうか。

3・4ページ目、「病床数」ですが、いかがでしょうか。

5・6ページ目の「人員体制」、こちらで何かご質問等ございますでしょうか。

それでは、7・8ページ目の「患者数」、こちらいかがでしょうか。

次、9から14ページ目までの「質の高い医療の提供」で、何かございますでしょうか。

【岡島会員】9ページの間接報告の内容です。市の産後ケア事業へ参加しましたということ報告されているのですが、サポート人数が上半期利用なしと書かれています。実績上なしとなっている理由ですが、これは何かあってなしになっているのか、受入体制等が整っていない等の理由なのか、お聞かせいただきたいと思います。

【事務局（指定管理者）】断ったわけではなく、上半期の申し込みがたまたまなかったのです。

【小紫会長】先ほども少し院長と話をしていて、産後ケアのニーズが高まっているというか、元々あるのですが、産後ケアというのはその病院で生まれた人が生まれた所でケアを受けたいといったことで比較的その結びつきがあったりすることもあるのです。里帰り出産も含めて、別の病院で出産された方が産後ケアを受ける時に、市の産後ケアの受入体制だと市外の助産師にお願いしていることも結構ありますので、市立病院での体制を強化していただいて、市立病院で生まれたお子さん以外にも広げていただくということで今後お力をいただくということで、具体的などころをこれから整理して、しっかりと取り組んでいきたいと思っています。

【伊藤会員】9ページ、令和5年度中間報告の一番下の方、導入機器の件で質問です。焼灼術用電気手術ユニットと書いてありますが、令和5年度事業計画の導入機器には入っていないのです。それで機器はどのような症状のときに使われるか、それともう一つ、購入価格

はいくらぐらいしたのでしょうか。良い機器が入ったら我々としては非常に嬉しいことです。やっぱり病院のステータスと思っていますから、その点について教えていただきたいと思います。

【事務局（指定管理者）】4月から麻酔科の医師が入職され、ペインクリニックに使う機器で、熱で神経を焼灼していく形で全てのペインには使ってはいませんが、対象患者があればこの機器を使います。金額で350万円ぐらいです。

【萩原会員】10ページのダ・ヴィンチ手術の件に関して、泌尿器科の手術件数は67件と結構やっておられると思うのですが、ダ・ヴィンチの実績が1例で、おそらく奈良県総合医療センターでは多分3ヶ月待ちとか、がんセンターとかでも1、2ヶ月待ちで、需要はきっとあると思います。もし活用できるものであれば早く手術の順番が回ってくるというのも一つのアピールと思うので、実際半年で1件のところで手術を受けるというのは厳しいところはあるかもしれませんが、例えば、同等な手術をこなしているということアピールすれば、早くしたい人がいるので、もっとアピールされたらよいのではないかという点と、ダ・ヴィンチ手術、他の手術でも活用というのがあれば、おそらく結構コストがかかったものだと思うので、使っていかれたらよいのではないかなと思いますが、いかがでしょうか。

【遠藤副会長】泌尿器科のダ・ヴィンチ手術に関しては、増やそうということで、5年前ぐらいにリーフレットを作って少しアピールしたのですが、その効果も減ってきて、ドクターも変わりますので、もう一度、ダ・ヴィンチ手術をこんなにやっているとか、こういうふうにやっているというのを出せるようなリーフレットなどを作ってみようかと思っています。

ダ・ヴィンチの分野がありますがうちのグループで専門医も結構いますので、前からですけどやっぱりそういうところと連携しながらその施設認定を取らないと使えないものですから、その施設認定をどうやって取っていくのかと。やっぱり他のいろんな手術、手術数、資格とかいろいろありますので、その辺は前から外科なら外科の分科会ってものがあって、そこでいろんな施設で、ダ・ヴィンチを持っている施設を中心に、それを使っていこうということで、今取り組んでいるところだと思います。

【玉井会員】9・10ページの質の高い医療の提供ということで、患者の立場、あるいは患者の身体的負担が少ないということで腹腔鏡下手術、低侵襲手術の推進ということで、市立病院でも、積極的に取り組まれて実績が現れてきています。実際そういう手術が高度化していきますと、当然これに関わる医師の力といいますか、その腕は非常に重要になってくると思います。育成に相当程度期間をかけての訓練も当然必要でしょうし、例えば他の病院に向いてでも見聞を広めるっていうふうなことも必要だろうと思うのですが、そのような意味合いで、今、全国的な医師の働き方改革ということの問題で、どの部分が医師の業務で医師

の業務じゃないところはどこだという線引きみたいなものが新聞報道などで出ていますが、我々患者になった立場で言えば、働き方改革があるからといって実質的に腕を磨くための訓練や修行の時間を確保されにくくなったということはないようお願いしたいです。そういう訓練や見聞を広げる時間と、医師の働き方改革との関係で、何かお考えやコメントでいただけるようでしたら教えていただきたいです。

【遠藤副会長】医師といってもいろんな方がおられるのですが、今、外科医師は私を入れて3人です。部長が一番歳下で、みんなどこに行ってしまうということはないです。今後研修医等を取ってくるようになっていくわけですが、その指導体制も今構築ができてきているということでよいのですが、先ほどの忙しすぎて外に勉強に行けないというのは、私たちの世代はそうだったのですが、今は仕事があってもしっかり勉強に行くので、その辺はすごくはっきりしている感じはします。それを無理やり止めるのは非常に駄目な時代で、自分たちでいろんな勉強会を探して、自分の力をつけるためにどんどん動くというのが今の若い医師たちの特徴ですので、その医師たちが市立病院に入ってきたときでも、無理やり市立病院に留めないというふうには考えています。

今、大学の教授ですら、無理やりどこに行けなんて絶対に言えないと言います。医療界全体が働き方改革の前からちょっと変わりつつあって、しっかり勉強しておりますから心配しないでください。

【萩原会員】4疾病に対する脳卒中のところですが、近畿大学奈良病院1件、奈良県総合医療センター2件と書いてあるのですが、22ページに、これは救急の方ですか、近畿大学奈良病院3件、奈良県総合医療センター4件となっていて、野崎徳洲会病院と石切生喜病院の件数は同じですが、連携数の違いは何かあるのでしょうか。

【遠藤副会長】12ページは脳卒中でくくっているからですかね。22ページの脳外科の合計だと外傷が入ってきますので。

【萩原会員】前回のこの会議で、極力生駒市もしくは近隣のところで完結するように進めると言っておられたと思うのですが、まだこれはあんまり変わってないように感じますが。

【遠藤副会長】阪奈中央病院と話をさせていただいて、何件かそちらで手術をされたと聞いております。石切生喜病院が一番多かったのですが、だめだからということではなく、前回のこの会議でも生駒市内で完結するのがよいだろうということで、この後からは石切生喜病院との連携はほとんどないと思います。なので、まだ連携実績に出ていないのですが、生駒市内で完結しようということで動いています。

【萩原会員】実際どういう症例の緊急手術なのか、それとも血栓吸引なのか、保存的療法なのか。連携という場合に、転送という問題だけではなく、受け持ちというか役割分担を話し合っただけで決めておられて進めていかれるということなのか。石切生喜病院まで患者を運ぼうと思ったら救急車でもある程度時間がかかるでしょうから、連携という場合はどちら方向がいいとか、市立病院からどっかで向こうからも来て、役割分担されて、おそらく脳卒中と心臓病に関しては基本的に役割分担していると思うので連携をうまく取ってほしいという医師会代表としての希望でもあります。

【遠藤副会長】ありがとうございます。その方向でやっていきたいと思います。

【萩原会員】引き続き、急性心筋梗塞という項目があるのですが、カテーテル件数67件、PCI48件というのは必ずしも急性心筋梗塞だけの件数だけではないですよね。便宜的に急性心筋梗塞という縛りにしていただいているのかなと思うのですが、おそらく心血管疾患とかそういう縛りの方が4疾病ということであれば、妥当な気もしますが。実際の疾病対応はそれよりはおそらくこれだけではないと思うので、緊急のカテーテル件数のうち、緊急と待機的、おそらく例えば紹介されて外来にて対応し、そこから症例数が増えてくると、実際の症例数も上がっていく。緊急だけに頼っているわけじゃないと思うので、その辺の内訳を知りたかったのですがいかがでしょうか。

【小紫会長】カテーテル検査件数の中に心筋梗塞もあれば他もあるのではないかとご質問ですかね。どういう集計の仕方をしているかということでしょうか。

【萩原会員】急性心筋梗塞ということになってくるとほぼ緊急で全部やっているのかということになりますので。

【遠藤副会長】救急の対応度などが見ることができるということになるのかと思いますけど、ちょっと分けた方がよろしいですかね。PCIも待機でやることありますので。

【萩原会員】おそらくここで言えるのは救急、緊急で24時間365日稼働体制をいたずらにアピールするよりは人員も限られているでしょうし、実際、救急の時点では胸痛や脳卒中の疑いであったり、おそらく専門医が最初から見られるわけじゃないこともあるかと思うので、逆にそれはそれで結構働き方改革のところでもしんどい面が出てくるとは思いますけど、専門医、脳外科医、循環器内科医、整形外科医も何回も診られて、ある程度できる方が来られているのでよいとはいうものの、ぜひ継続してやっていただくには、過剰な負担にならないようにということを見ると、その辺評価しておいた方がいいかなと思います。

【遠藤副会長】まとめ方を少し検討させていただきます。

【小紫会長】よろしいでしょうか。では、15から18ページ目「地域完結型の医療体制の構築への寄与」のところ、いかがでしょうか。

【伊藤会員】16ページの評価のところ、地域の医療機関と病院との連携が進んだ結果と書いてありますが、医療連携登録医から紹介率が増加していると令和4年度の間接報告ではあったのですが、今回の中間報告では、医療連携登録医、協力機関の件数が書いてないものから、その点について質問させていただきます。

【事務局（市）】17、18ページの方に記載がございます。

【小紫会長】他にいかがでしょうか。

【玉井会員】地域医療機関との連携ということですが、市立病院では患者数の増加に向けて事業計画でも常勤医師の確保、地域の医療機関との病病・病診連携の推進、救急患者の受け入れと大きく3点を挙げてこの間の推進をされています。

医師の確保については冒頭に市立病院の方からご報告ありましたように、内科、整形外科、あるいは腎臓泌尿器科などの常勤医師の確保ですとか、あるいは専門外来の開設など充実をされています。

救急については昨年度もそうですが、今年度の中間報告でも、後で出てきますけれども、計画以上のところまで対応なさっています。あと残る地域との医療機関の連携ですけれども、今も伊藤会員から少し触れられました、この18ページにありますように、例えば医療機器の紹介利用ですとか、地域市内医療機関の市立病院の利用率は88.8%ということで、昨年度との比較でも非常に大きく進んでいる一方で、例えば医療連携登録医とか、協力医療機関連携施設のこの施設数や登録医数だけで言えば数値的には横ばいのような感じで見受けられるのですけれども、病院におかれては地域医療連携室という専門の部署を設けられて、そのスタッフが地域の方に出向いて、いろんな働きかけをされて進めておられますので、専門のチームが動いているということについての地域の医療機関側からの、例えば具体的な反応ですとか、課題にありますように医師会の入会の問題も指摘されておりますけれども、仮にここの登録医数の数字の伸びとかに、例えば何か繋がりにくい要素とかがあれば、少し教えていただきたいです。

【遠藤副会長】具体的に何かということは少し難しいですが、令和4年・5年の中間までコロナの影響がないとは言えなくて、訪問にしても以前よりかなり数が落ちておりますので、この病院がある程度力がついてきたところで、これから今まさにいろんなところへ出ていっ

ているという状況の中で、患者数が増えているのは明らかで、明らかにいろんな施設からの紹介患者も多いので、また登録医の方の数を上げるように頑張っていきたいと思います。

【玉井会員】今、院長がおっしゃっていただいたように医療機器の紹介利用数や市立病院の利用率が上がっているということは、やはり市立病院に対する地域からの信頼は数字的にも非常に上がっていると思いますので、例えばそれが登録医や関連の施設が今後より増えてくれば、さらにこの率も伸びて、よりその信頼度が高まるということにも繋がってくると思っておりますので、ぜひその辺り引き続き働きかけを強めていただければと思います。どうぞよろしくお願いします。

【小紫会長】18ページ目までで何かございますでしょうか。

それでは19から21ページ目の「救急医療の充実」、こちらいかがでしょうか。

【伊藤会員】20ページの救急応需率について、市立病院としては非常に高い目標95%を掲げておられました。これをクリアされ、素晴らしいことだと思いますが、確か令和3年度が88%、令和4年度が80%と大幅に増えているのですが、コロナ患者のそういった関係だったのでしょうか。どうしたところでこの数字が出たのか、教えていただければと思います。

【遠藤副会長】確かにパーセントという言い方をすると、救急総数も増えまして、その中でコロナの救急も増えていたと思うのです。コロナを断らないということで、ほぼ全部受け入れましたので、それによる全体的な数字アップもあるでしょうし、あとは今回人員のところ、新しい医師が来られるとその医師の領域というか、診られる範囲が増えます。そうすると救急に対しての受け入れが変わってきますので、そういう意味で上がっているのではないかと思います。

【小紫会長】それでは23・24ページで3項目ございますが、まとめていかがでしょうか。

それでは25・26ページいかがでしょうか。

【伊藤会員】以前質問したのですが、ある市議員の方のリーフレットで病院のバージョンアップを計画中だと言っておられたことに対して、院長は、いくつか説明された中で、病院の機能評価といった第三者機関より評価してもらう試験が8月にあると言っておられましたが、結果はいかがでしたか。

【遠藤副会長】結果はまだ出てないのですがざっくりお伝えしますと、最初の第一次審査はSと、非常に評価の高いところがありました。それは救急部門でした。あとは、ほとんどA

です。そして、それだと落ちてしまうというところが一つ二つありまして、それが病理という手術をした後の細胞の結果を見たりするところが少しだけ弱いのです。それをきちっと他の病院と連携しているわけですが、そこは市立病院だったらできるでしょうということで、その対策の答えを出す必要があります。それはきちんと提出しましたので、おそらく合格は間違いないと思います。あと2ヶ月ぐらいかかるみたいです。

【小紫会長】吉報を待ちたいと思います。

最後に収支その他の部分、よろしいでしょうか。

それでは、一通りご意見お聞きしましたけれども、聞きもれや全体的なご質問がございましたら、よろしくお願いたします。

【玉井会員】全体を通してということでも構わないでしょうか。

前回8月のこの会議で最後総括的に院長がお話になられたことに非常に感銘を受けまして、第1回の会議録から、かいつまんでその部分を申し上げますと、市立病院の立ち位置方向性としてコロナの経験を通してみんなのためという思いが一層強くなったというふうにご発言なされています。

一つに特に力を入れているのは産婦人科、これを中心に小児科も充実してきたこと、また母子小児はその地域にどうい方が住めるのかということにも繋がってくる。そういう意味では市立病院として、ぜひやるべきことだということをおっしゃっておられました。

二つに介護施設を多く回られて、市立病院は敷居が高くないということをお伝えられて、例えば、肺炎など初期の段階で病院に運ばれて、連れてきてくれさえすれば治療して、また元の施設に戻ってもらって楽しく暮らしていく。こういうことも非常に地域的には大事だと。

三つ目に、救急医療に関して地域ネットワークを構築していくということからも輪番病院を中心に連携が必要で市立病院も今は9割ぐらいの応需をさらに応需して行って生駒全体が良くなれば市立病院も良くなると思ってやっている旨、発言をされました。私は非常に心強く思いましたし、市立病院の運営経営を進めておられる中で、市勢といいますか地域の発展というところまでお考えになられているのだと思いました。冒頭に市長がこの中間報告を受けて次3月までに次年度以降の計画を練っていく、そういうところに向けてこれから作業に入られるとお話ありましたけれども、今、前回されたお話、そういうことを踏まえて今後市立病院が指定管理20年の中で、確か9年目、来年は10周年と教えていただいたのですけれども、そういう中間地点からさらに後半へ入っていくこうしたことの中で、今お話になられたようなことを踏まえて今後の展望といいますか、後半戦に向けた思いですとか、例えばここに特に期待してほしい、市民にはここに注目してほしいというところを少し加えてコメントをいただければと思います。

同時に、病院だよりでもLINEの中でもいいですし、院長のお話というそういう窓みたいなものを設けて、そういうことを折りに触れて発信していただいたら非常にありがたいと

思いますので、よろしくお願いします。

【遠藤副会長】私も次の10年どうするか、まだ漠然としか思っていません。まず、今、玉井会員が言われたようなことはそれをさらに発展させて継続していきたいと思います。

今日、市長とも話していたのですが、産科、周産期のいろんな問題が医療だけではなくて、市として取り組まないといけない問題、それから、もっと成長した子供たちに対してもいろいろ取り組まないといけないという市の政策の中で、医療部門は市立病院に任せてくれと言えるような病院を作ること、そういうことをやるためには、意外に小児科部門は採算が合わないの、そこを養う部門も作らないといけないので、そこは外科、内科、または色々な各科なのですが、そういう整備が必要だろうと思います。その柱を支えながら、基本的には総論ですが、先ほど市長ともお話ししましたが、市立病院はやはり市立病院なので、市の方向性、市がどういう支援を作っていくという方向性があるとしたら、その方向性の中で医療部門を携わるといふか医療部門を担えるような力を持つ病院に。色々な所に立派な市立病院がありますが、自分のことだけ考えて、がんが多いとか、こういう治療をしているということだけやっている、または市から何億、何十億も年間もらって、すごい病院建てて、すごい数の医者を雇っているところもあります。でもそうじゃなくて、市立病院というのは、私の中ではみんなが診ない患者を診ていくというところですね。もうそれが最先端の医療の人かもしれないし、そうではなくて、そこらで倒れている人かもしれないですが、敷居の低い病院として、この地域に残れば、これから何十年も潰れることはないでしょうし、今私達に足りないのはいろんな意味で、各論としてどうやっていったらいいのかというところがなかなか難しく、少しずつ収支が合ってきていますが、これでは全然足りませんので。例えば当院にある高気圧酸素治療機ですが、腸閉塞という病気に対して高気圧治療を実施することによって手術せずに回復することが可能です。もともと潜水病の治療機でもあることから、海のない奈良県には当院の1台しかないのをこれをアピールして出来る限り稼働させるといふような意味でいいのかなと思って、今はそれをまとめている最中で、効いたもの全部まとめて、これからもアピールしようかと思っています。

だから総論が良くてそこに合わせる各論を作って、10年と言わず、何十年も生駒市の為の病院になればというのが私の考えです。

【小紫会長】私も市立病院が、院長とお話いただきやっていたことを大変心強く頼もしくありがたく思っている者の1人でございます。いろんな課題が当然ありますが、特に、子どもの数が今減っており、今年の新成人は1,200人ぐらいですが、去年生まれた子どもの数は600人台ですので、ぎっくりと半分ぐらいになっております。子どもをめぐる環境や教育も含め、ここが生駒市の最大の課題と言っても過言ではないかと思っております。それで子ども未来会議という部をまたいだ組織を作り、その取組を集中的に進める為の基金を作り、しっかりと取り組んでいくということを市としてやっております。

もちろんいろんなご意見をいただきますが、しっかりとそこを進めてやっていきたいと思っております。その中で医療部門については、今日いただいた意見とかぶるものもありますが、しっかりと市の方針を示し、そこと連携する形で市立病院にお力を頂きたいです。10周年だけではないですが、一つの節目として、今後生駒市政50周年のときに次の50年どうするのかという話が自然と出てきます。その時に式典やフォーラムみたいなものをするのかわかりませんが、当然これまでのコロナでの活躍を含めてきちっと市民関係者にお伝えした上で次の10年どのようなことをしていくのかは、生駒市も含めてやっていかないといけないと思っています。この方向性を定めていくのに、ここでの議論や色々な市民の皆さんとの話合いの中で聞いた声を当然生かしていくということだと思っています。

生駒市としても、きちりと定めた上でいくと市立病院も動きやすくなるというお話もしていました。しっかりと頑張っていたきたいと思っています。

【栗岡会員】東生駒自治会より2名の方から意見書提案書を預かってまいりましたので、お伝えしたいと思えます。文面通り読ませていただきたいと思えます。

お1人目。入院経験ありますが、大変満足しています。ありがとうございます。眼科があると大変ありがたいのですが、24時間対応して頂けるので安心感があります。5階から見える庭は心休まります。病院内は大変清潔で気持ちが良いです。スタッフ一同親切です。

お2人目。診察の順番がわかるようにしていただきたいです。白庭病院、奈良県総合医療センター、近畿大学奈良病院を参考にしてください。

以上です。

【遠藤副会長】眼科の事に関してですが、個人的にはすごく大事な科だと思っていますので、将来どこかで入っていただきたいと思うのです。今は眼科の入るスペースがなく、構想からは外れているということで、まだすぐには入らないかなと思えます。

診察の順番に関していうと、いろいろな案が出ていますが、スマホや機器を使ってと考えながら今は検討しているところです。あと何分待ちとかいうのは少し出せるようになってきましたが、病院の順番待ちというのはなかなか難しく、途中で急患というか、重症の方を先に診察したり、現場としては難しいと思う時もあるのですが、それを含めて今検討しているということでお答にいただけますか。

【小紫会長】自治会内のご意見をこちらにご紹介いただきまして大変ありがたく思っております。会議で聞いた情報をぜひお伝えいただく役割も担っていただければ助かります。

【岡島会員】市民交流事業についてですが、健康フェスティバルの方、今年も大盛況でやっていただきましたが、大体何人ぐらいの方が、来られたのでしょうか。

【事務局（指定管理者）】1,717名です。昨年が1,709名でした。

【岡島会員】1,700人も病院の方に1日で来られるというのは、すごいことだと思います。実際私も毎年行かせていただいております。20年間ほど健康診断へ行っておりませんが、血管年齢を測らせていただき、実年齢より若い数字が出て、うれしい気持ちで帰りました。このような機会というのは本当に大事だと思っております。帰り際に子どもが「お医者さんになる」と言っておられるのを見て、市立病院の立ち位置というのは医療ももちろんですけども、このように市民の方が病院に来て病院が何をしているのかを知って、お手製で看護師、医師が病院でのお仕事内容やその職業に就くためにはどうしたらよいのかを書いた掲示物が壁に貼られていて、それを真剣に見ている子どもたちを見た時に、将来、医師・看護師というのが、そこから生まれていたら、病院のきっかけにもすごく役立っている一つの行事だと思っているので、最終報告には、これぐらいの大きいスタイルで書いていただいて、もっとアピールするべきところじゃないかと思っております。もちろんご負担になられている部分もあるとは思いますが、ぜひとも来年は10周年ということで、またやっていただけたらと期待しております。よろしくお願いいたします。

【小紫会長】スタッフの方の熱意が伝わってくる素晴らしい機会だと思っております。雨が降りましたが、去年より少し増えているということで、すごいことだと思っております。その時どこまでやるかということはあると思いますが、高気圧酸素治療をPRしていかないといけないのかもしれないし、10周年に限らず、ここでご説明いただいたこととか、コロナのこう対応しましたということですか、院長の話をもっと多くの方に聞いていただくような病院のうりとか技術とか医師の人となりとか、そういうPRを発信していくようなことは、中心にやっていかないといけないかもしれません。ますます発信などに取り組んでいこうと思います。

それでは本当に今日も遅い時間までたくさんのご意見ありがとうございました。毎回私自身も学ぶことがあります。いただいたご意見、特に修正等はなかったかと思っておりますので、これをもって中間報告として今後また議会等に報告をしていくとともに、冒頭申し上げたように、きっちりとこのご意見を来年度の事業計画に繋げていきたいと思っております。そして先ほどからご意見ありますように10周年という節目としてご意見をいただいて、どういう方向性でやっていくのか、市も市立病院も考えていかないといけない時期だと改めて思いました。しっかりと取り組んでいきたいと思っております。

それでは、特になければ事務局から今後の連絡事項をお願いいたします。

【事務局】本日はありがとうございました。令和5年度生駒市立病院中間報告書につきましては、12月議会において報告させていただく予定です。次回の会議は令和6年3月を予定しております。次回は令和4年度の実施状況調査および令和5年度の中間報告を踏まえまし

て作成される令和6年度の事業計画について、会員の皆様にご意見をいただく予定をしております。よろしくお願いいたします。事務局からは以上です。

【小紫会長】それではすべて案件が終わりましたので、以上で会議を終了させていただきます。今日は長らくありがとうございました。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。ありがとうございました。