

令和6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6年8月29日（木）午後2時00分から

■ 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
		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	松井 邦友
		東生駒地区自治会 会長	福井 敏也

(2) 事務局 【生駒市】 山本副市長、田中特命監、吉村子育て健康部長、岡村子育て健康部次長子ども政策課長兼務、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、持田事務長、岸田参与

■ 傍聴者 0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6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、村木会員が所用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きますので、ご了承の程、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5年度 生駒市立病院 実施状況調査報告書（3ヵ年のまとめ）（案）
- 生駒市立病院 病床整備計画の事業計画書
- 生駒市立病院ワークショップの案内チラシ

以上5点になります。

それでは、会議次第2としまして、本日の会議から、新たに、村井様、福井様にご参加いただくことになりましたので、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。

続きまして、事務局を担当する職員を紹介いたします。

＜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6年度の会議は、今回と2月頃の計2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】それでは、次第に沿って進行させていただきます。令和6年度生駒市立病院管理運営協議会第1回会議でございます。新たに、松井様と福井様にもご参画をいただきましてこれまで以上の活発な議論、そしてそれを市立病院の運営・生駒市の医療のまち作りにいかしていくということで、毎回かなり突っ込んだご意見をいただきながら、病院運営の非常に重要な柱と位置づけている協議会でございます。何卒よろしくお願いいたします。

本日は令和5年度の報告をし、それに対するご意見をいただくことで令和6年度の運営をしっかりとやっていくと同時に、次回の会議では、令和7年度の事業計画について議論していただくことになります。その素案作りに本日の意見をいかしていくことになります。毎年3回開催していましたが、前回の会議で2回とすることにし、もう1回は病院の地域医療に関するフォーラムやワークショップなど、より広く市民の方に参画いただくような医療をテーマにいろんな議論をすることで、そこでいただいたご意見を病院運営にいかしていくということで整理をさせていただきました。

また、防災と地域医療は切っても切れない関係にありますし、遠藤院長が医師会に入会

していただいたということもあって、市の医師会、地区の医師会、各病院とりわけ市立病院を含めた連携体制等、行政もどう向き合っていくのかと医師会の先生方にもご理解いただき、またお力をいただいて対応していくというところでございます。県全体の医療計画に関する話から生駒市の医療、福祉、防災の話、地域との連携の話も含めて、ぜひ忌憚ないご意見をいただいて、事業計画等にかしていきたいと思います。

最後になりますが、令和5年度の実績報告の中には非常に成果として上がっているものもあれば課題もございますので、いろいろとご指摘いただければ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4「令和5年度生駒市立病院実施状況調査報告書(3カ年のまとめ)(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行っていきたく思いますので、よろしくお願いいたします。3時半の終了を目途に進めたいと思っておりますので、ご協力の程、よろしくお願いいたします。それでは事務局から説明をお願いします。

【事務局(指定管理者)】それでは、令和5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、令和5年4月よりリウマチ科を開設し、17診療科でございます。

また、令和5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6年3月31日現在の病床数は210床でございます。補足説明欄中段の表中にありますように、1日平均病床利用率が令和5年度は68.0%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。令和6年3月31日現在の医師は常勤25名となっております。看護師は153名、その他としまして、薬剤師、理学療法士、事務職員等を合わせて146名、合計324名となっております。

また、令和5年度に協力型臨床研修病院の指定を受け、令和7年度以降の医師の確保に繋がるよう準備しております。

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142.8人と、計画の144.6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268.4人、ワクチン接種者を含むと1日平均282.5人と共に計画の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、入院患者数の特徴的な点でいいますと、整形外科や形成外科では4月から常勤医師1名の入職による増加、消化器内科では常勤医師1名の退職等により減少しております。外来患者数の特徴的な点でいいますと、整形外科での常勤医師1名の入職による増加、有熱外来患者数、ワクチン接種者数の減少となっております。

なお、令和5年度は、外科、脳神経外科、産婦人科でのワクチン接種を行っておりますので、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1,217件となり、診療科別はご覧のとおりです。

なお、分娩件数については、246件となっており、前年度に続いて高い値で推移しております。

また、令和6年2月9日付で、公益財団法人 日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の認定を取得し、第三者による評価を受けたことになります。

11・12ページをご覧ください。主要疾病4疾病ですが、がんについては、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。脳卒中については、阪奈中央病院・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。急性心筋梗塞については、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。糖尿病については、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。

次に、15ページから18ページをご覧ください。「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。「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。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。

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。医師会への入会を目指し、毎月、市立病院の医療機能等の情報提供を続けました。

また、市が開催する救急等に関する市内等医療機関との意見交換会に参加しました。

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35.2%、逆紹介率は14.3%でございました。

次に、19ページから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3,163件、救急応需率は94.1%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来られた患者さんについては、ワークインとして集計しており、4,060名を受け入れており、月平均338.3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いては、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5年4月から、北和小児科二次輪番体制へ月2回参加しました。患者の主な症例としましては、気管支喘息やアデノウィルス感染症などがあります。

次に、「災害時医療の確保」でございます。4月28日、1月26日に消防訓練を、10月28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35講座開催し、611名の参加がありました。

また、どこでも講座・出前授業のお申込みが3講座あり、275名の参加がありました。健診については、補足説明欄に記載しておりますように、7,955件となっており、前年度と比較して454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等を開催し、病院に親しみを感じてもらう場を作りました。

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5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、4億6,222万2千円であり、計画に対して1億4,660万5千円のプラスとなっております。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いては、4億6,315万6千円であり、計画に対して4億1,290万5千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によるものです。

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、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3カ年の評価・課題ですが、評価としまして、「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た。」や「令和5年4月から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。

そして、課題としまして、「患者ニーズに合致した医療機能を提供することにより診療実績を増やす必要がある。」と、「専門外来など病院が提供する医療機能について積極的に情報発信する必要がある。」をあげております。

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、評価としまして、「検査体制の整備及び積極的な入院受け入れなど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た。」や、「小児科常勤医師の増員により、令和3年10月から北和小児科二次輪番体制へ参加し、北和地区の小児科二次医療に貢献している。」等をあげております。

次に、課題としまして、「積極的なコロナ対応により病床利用率の向上などの効果が見られたが、コロナ収束を見据えた柔軟な病棟運用により引き続き病床利用率の向上を図る必要がある。」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。

評価としまして、「脳神経外科及び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、「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。」や、「令和5年度に協力型臨床研修病院の指定を受け、参加に向けた体制づくりを整えている。」等をあげております。

次に、課題としまして、「入院医療をさらに充実させるため、常勤医師の採用など人員体制の充実を図る必要がある。」と、「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。」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。

評価としまして、「院内の特設会場にて、一日最大120件規模のワクチン個別接種を実施した。」と、「新型コロナウイルス感染症が5類に移行した令和5年5月8日以降も発熱外来や入院受入体制を継続した。」をあげております。

課題としまして、「1日平均入院患者数が計画を下回っていることから、地域の医療機関との病病・病診連携をより一層進める必要がある。」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。

評価としまして、「令和4年12月から奈良県総合医療センターの連携施設として認証され、NIPT（非侵襲性出生前遺伝学的検査）を実施している。」や、「令和6年2月に公益財団法人 日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の認定を取得している。」等をあげております。

課題としまして、「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し、他病院との連携を強化していく必要がある。」と「西和医療圏内において、産科医療機関が10施設（平成30年度）から6施設（令和5年度）にまで減少している状況を踏まえ、分娩受入体制の更なる充実が必要である。」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疾病について、十分な連携が取れていることを評価とさせていただいております。

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。

課題としまして、「新型コロナウイルス感染症対応の経験をいかし、今後の新興感染症の流行に備えて、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体制を継続する必要がある。」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。

評価としまして、「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推進、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が図られている。」等をあげております。

課題としまして、「今後の高齢者人口の増加に伴う在宅医療等の増加に備え、現地実施している在宅患者等への後方支援の体制を強化していく必要がある。」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。

評価としまして、「地域医療連携室の専任職員を配置し、紹介・逆紹介及び入退院調整を推進するとともに専任職員が地域医療機関を訪問することによって、地域医療機関のニーズを把握し、診療情報等の提供を行うなど地域医療機関との信頼関係構築に努め、紹介率・逆紹介率の増加につながっている。」等をあげております。

課題としましては、「今後の高齢者人口の増加に伴う在宅医療等の増加に備え、医療連携登録医を増やすなど地域医療機関との関係性の構築に向けた取組を推進する必要がある。」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た。」と「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。

課題としましては、「令和6年度から開始される「医師の働き方改革」により、救急医療提供体制の維持が困難になることが予想される中、北和小児科二次輪番体制への参加を継続するとともに、内科系二次・外科系一次二次輪番体制への参加など、公立病院の責務として市内の二次救急医療体制で中心的な役割を果たすことが期待される。」としております。

21・22ページをお願いいたします。

評価としまして、「休日・夜間について、CT、MRI、X線、血液等の諸検査及び緊急入院に対応可能な体制に加え、CAGによる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維持している。」等としております。

課題としましては、「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体制を充実させる必要がある。」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。

課題としましては、「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」については、評価として、「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。」としております。

その下の段の「予防医療の啓発」については、評価として、「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。」や「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」については、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。

その下の段の「環境に配慮した運営」については、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】それでは、項目ごとに会員の皆様からのご意見を聞いていきたいと思いますので、よろしくお願いします。

それでは1・2ページの「診療科目」のところでは何かご意見、ご質問ございますか。

【萩原会員】前回の会議のときに、遠藤院長が休日の外来をされるとおっしゃっていて、それは令和6年度からということですか。

【遠藤副会長】そうです。

【萩原会員】その状況を簡単にでも、どのような感じか。よろしいでしょうか。

【遠藤副会長】資料にはないのですが、私の方で平成6年4月から日曜外来を、コンセプトは、日曜日に働き盛りの方が会社を休むほどではない不調があるときに受診できるようにということ、一人で動けないお年寄りをご家族が休みのときに連れて来られるということ、その2つに絞ってやっています。検査もある程度できるようにしていますが、実感としては、日曜日まで医師に行くのはちょっとという人が多いような感じがしますが、私が手術をして何ヶ月に1回定期的に来られている方には人気があって、実数という意味では少ないですが。胃カメラも日曜日にできるのではないかと考えておきまして、予約できるような形にしていこうと思っています。少し前まで日曜日の緊急胃カメラの対応ができませんでしたでしたが、できる限り対応する体制が取れば、日曜日をもっと使えるのではないかと考えています。まだまだその手応えという意味では少し小さいですが、少しずつ前に進んでいるような気がします。

【萩原会員】受診される方にとってはありがたいことだと思うので、個人ではなく組織として頑張っていたいただければと思います。

診療報酬は休日の点数を取るのですか。

【事務局（指定管理者）】診療報酬については通常の形でっております。

【萩原会員】アピールの仕方によっては人気が出るのではないかと考えています。

それから、2ページの一般診療というのは夕診のことですね。17時から19時で、一般診療と書いてあるだけだったので、見てわかりにくいので変えていただければと思います。

もう一つ、※のアンチエイジング外来の算出不可能を算出せずと書かれたら良いのではないのでしょうか。算出不可能と書くと意味合いが違ってくると思います。来年度からは、そのあたり整理していただければと思います。

【小紫会長】いただいたご意見を整理したいと思います。

ほかに1、2ページで何かございませんか。最後まとめて忘れたこと等があれば、ご質問いただく機会がございますので前に進みたいと思います。

それでは、3、4ページ目の病床数で何かございませんか。

それでは 5、6ページ目の人員体制、こちらはいかがでしょうか。

7、8ページ目の患者数、こちらはいかがでしょうか。

【玉井会員】患者数の特に外来の患者数のことですが、表にありますように1日平均のワクチン接種者を除いて260人強、年間総外来患者数が9万8,000人と10万人近い

数字ですが、このうち外来で初診の方がどれぐらいの割合でおられるのかと、ここ数年の経年的な変化、特にコロナ禍の前との比較ではどのようなになっているのか、また、診療科によって特徴的な傾向が見られるのか、そのあたりを教えてくださいと思います。

【事務局（指定管理者）】令和５年度で初診患者が１万１,２５１人。令和４年度で１万８,８３２人となっております。令和４年度が多いのはコロナの関係で、発熱外来で初めて来られる方が非常に多かったためです。コロナ前の平成３０年の頃では８,９０３人というような状況でしたので、初診の患者が増えてきているということでございます。

【玉井会員】特に診療科によって、医師の配置などによって、当然初診の方の数字の影響はあると思いますが、初診の方は何か診療科によって特徴的なものというのがありますか。

【事務局（指定管理者）】やはり最初に内科にかかることが多いので、内科で初診になって、その後他の診療科に振り分けられて、再診で継続して治療いただくというのがほとんどです。あとは救急の患者が多ければ多いほど初診が増えるので、救急の場合はどうしても内科外科の割合でいうと、内科の方があります。あとは紹介を受けられて来ていただいた方、外科とかで紹介することもあります、外科の初診というのは基本的にはそういった紹介を受けた方が来ていただく形になります。

【小紫会長】他にございませんか。

【萩原会員】小児科の外来患者数が令和４年度から令和５年度で減っていますが、これは何か原因があったのでしょうか。

【事務局（指定管理者）】小児科の患者につきましては、令和４年度においてはコロナワクチン接種を小児科の医師がやっておりましたので、そこに入ってきている形になっています。

【萩原会員】ワクチン接種者を除いても減っていると思いますが、いかがですか。

【事務局（指定管理者）】あとは有熱患者も小児科でたくさん受けておりましたのでその分も入ってきていたからだと思います。

【小紫会長】他にいかがでしょうか。

それでは続きまして、９ページから１４ページ「質の高い医療の提供」、いくつかの項目が入っていますが、ご意見等ございませんか。

【玉井会員】3月の会議のときに高気圧酸素治療についてお尋ねさせていただいたのですが、令和5年度の実績と、非常に治療効果が幅広いと医療講演のときにおっしゃっておられたので、主にどのような分野の治療に使われているのか、奈良県に1台とおっしゃっておられたので、ぜひお聞きしたいなと思います。

【事務局（指定管理者）】件数は令和5年度の実績として750件の件数をやらせていただいております。ちょっと差があったりしますが、大体月で50件、60件やらせていただいているのですが、今年度に入って7月、8月は90件を超えるような件数をやらせていただいております。

【萩原会員】実数はわかりました。患者数はわかりますか。

【事務局（指定管理者）】今、持ち合わせておりません。

【遠藤副会長】適用疾患は保険である程度しばられているものもありますし、前にもお話していますが、まずは泌尿器科系の放射線性出血性膀胱炎、これは各大学病院または市立奈良病院からも紹介で来られます。それから突発性難聴、これも非常に有効性が言われており、大学関連からよく来られます。あとは腸閉塞、これは非常に有効ですので、この3疾患を非常に高い確率でやっております、最近、抗がん剤の効果を高めるという作用、それから抗がん剤によるいろんな組織の浮腫によって嘔気嘔吐が出ると言われているその浮腫を取るという目的で高気圧酸素治療も言われているのですが、その抗がん剤の治療の促進や副作用の軽減が一般的に知られてくるともっと活用されるのではないかと思います。

【玉井会員】各大学病院含めて、いろんなところから紹介がくるということは、奈良県に一台ということも含めて、相当病院の方で他の診療機関等にPRをされているということですね。

【遠藤副会長】パンフレットは全部配らせていただいております。患者を紹介され、返すときに紹介状の返事を必ず書いて渡しますのでそういうので、だんだんと紹介が増えてきている感じです。

【玉井会員】件数が多いとお話がありましたが、そういう意味では、日程調整をするのが非常に大変な感じでしょうか。

【遠藤副会長】今は大丈夫ですけど、一時期は夜8時ぐらいまで技師が残ってやっていたらしいです。やはり紹介の方は待たせられないこともあるので、できる限りということでは

やっております。

【小紫会長】僕も延べ件数700件以上はすごいなと思います。報告に書いて、そういう意味での成果の発信としても考えていきたいと思います。

【森岡会員】3カ年の評価課題の中でも書かれてありますが、産科の医療機関が減ってきていると。奈良県だけでなく、全国的にそういう状況があると聞いております。手術件数が産婦人科で250件ほどと変動はないのですが、県内でも医療機関が減っているという中で、医療体制に変化があるのかないのか、今後の問題としてどうしていくのか。子どもを産むお母さんにとっては不安な状況になっているわけです。少しお考えや状況を教えてもらえたらと思います。

【遠藤副会長】まず市立病院では、お一人、育休していた医師が復帰されて、産婦人科の医師が実質増えたことになります。

今後ですが、積極的に奈良県立医科大学と交渉しています。分娩件数に対しての適正な医師数を大学側も考えているようで、分娩が増えてくれば医師の派遣の話も出ています。

また、周産期の妊婦や新生児に絡む色々な問題をトータルでやっていくべきだと思います。分娩だけでやっていこうということではなく、病院というある程度いろんな診療科が入り、またいろんな設備があるところで新生児やその新生児を持つお母さんに対して働きかけたり、不安を取り除いたりといったことをやっていける施設だと思いますので、産婦人科医と話をし、やっていただこうかと思っています。それが私の意見です。

【小紫会長】令和4年と5年で見ると横ばいとか、少し減っているように見えますけど、非常に高い水準です。令和6年もそれを上回るぐらいのペースで分娩件数を受けていると聞いています。そういう意味では病院の数が減っていく受け皿として非常に頑張っていたと思いますし、公立病院でありますので先ほど院長がおっしゃった、例えばひとり親家庭やご家族との関係、その妊婦との関係とかで、少しケアが必要なケース、単なる出産分娩だけではなくて親御さんのケア、お子さんのケアを含めて丁寧にやっていたというところで、大変ありがたいと思います。そういうことで、言っていたかだと思います。

9から14ページ、他にいかがでしょうか。

【萩原会員】12ページに主なアンケート分析結果の患者満足度が低い方ですけども、ソーシャルワーカーに関する満足度というのが記載されているが、そんなことないのではないかと考えていて、病院とか運用の仕方か何かに対するものか、それともそうではなくてもっと大きく社会資源的な退院先とかそういうことに関するもっていきようとか、それを完全に病院の域を超えた支援も含めて、我々も含めての問題が挙げられているのか、ソ

ーシャルワーカーとあえてあがっているが中身はどうでしょうか。

【事務局（指定管理者）】基本的にはおそらく期待に沿えない形でのご紹介や、そういうところで不信感を覚えられている患者がやっぱりいらっしゃるのかなと思います。全てが思い通りにいかなかったというところがアンケートになってくると、どうしてもそういった意見になってしまうと思います。

【萩原会員】そうしたらソーシャルワーカーに関するという書き方が、その上の段で医師看護師はとても良くて、ソーシャルワーカーが満足度を下げているという書き方よりは、転院に関する何かそういう事例で挙げていただいた方が、頑張っておられると思うのでショックかと思いました。

【事務局（指定管理者）】その点について補足をさせていただきますと、私もそのアンケートを見たときになぜこんな結果になっているのかと、職員に聞いてみました。グループのアンケートの取り方がソーシャルワーカーになっていますが、うちのスタッフの名札は地域連携室になっているのです。ですから、利用者の方々にソーシャルワーカーと聞かされると、あまり認識度が低いのではないかとおっしゃっていましたので、その辺り、病院として名札の表記等を考えないといけないのかなと思っています。個別に聞いている分には非常に感謝されている場面がたくさんございますので、これほど低いことはないかと思っています。

【小紫会長】とても大切な医療と福祉・介護を繋ぐ部分の話でもありますし、また徳洲会全体の話だからアンケートの取り方とかを勝手に変えるわけにもいかないのかもしれませんが、表記をもう少し丁寧にとか、そのあたりご検討させていただきたいと思います。

あと、9ページから14ページで何かございますか。

それでは、15から18ページ「地域完結型の医療体制構築への寄与」ですが、こちら何かございますか。

次は、19・20ページ「救急医療の充実」は何かございますか。

次に23・24ページ、小児医療の充実、災害時医療の確保、予防医療の啓発をまとめて何かございますか。こちら輪番体制の強化とか、非常にご貢献をいただいていると思います。

最後に25・26ページの市民参加による運営、環境に配慮した運営についてご意見ございますか。

それでは一通り終わりましたが、項目ごとというより全体の話だとか、言い忘れたとか何かございますか。

【玉井会員】本日の会議やこれまでの院長のお話で、救急医療あるいは産科・小児科の充

実や、様々な施設、特に高齢者施設とも顔の見える関係性ということで、相当力を注いでおられることは私自身よく認識できました。10年目に入るといって今日のこの報告内容や意見も参考にしながらまた次年度の計画を作成されると同時に、この後の10年のビジョンもこれから例えば記念イベントやフォーラムを通して明らかにされてくると思っています。

一方で市立病院のPRや情報の発信については、この課題のところでもいくつか出てきましたし、先ほどお尋ねした高気圧酸素治療法にしましてもPRをどうするか、それから患者数、特に初診の方で言えば、病院の存在が強く知らしめられてないということもありますので、幸い一つには10年という記念の時でもありますから、例えば、病院だよりの記念号を発刊するとか、病院のこれまでの歩み、これまで取り組んでこられたことを、例えば動画や映像、いろんな情報媒体を使って発信をしていただきたいと思います。

またあわせて、市として病院にこの先も期待することなどを市の広報「いこまち」の特集号として掲載されるなど、いろんな方法で特にPRを強めていただきたいというのが、この間会員をさせてもらって特に感じていることです。

それと、10年ということとは別に、毎年、難しければ3年に1回でも、その間の病院の取組などを市民の方々に知っていただく場面があった方がいいと思います。6月のシンポジウムに参加させていただいて、特に第2部の発表が非常にわかりやすいと思いましたので、市からあるいは病院からのコメント、そしてこれまでの歴史みたいなものも含め、あのような場でお話をいただければ、自治会、市民活動団体、医師会の方々のご協力も得ながら、市民や診療機関の医師に直接訴えたり話しかけたりするような場面があったらいいのではないかと特に思います。

それと付け加えれば、地震とかも含めて、こういう災害のときの病院の建物の強さはもちろんですけども、特に能登地震とかで水の関係も十分病院では、治療に支障なく確保されていることも含めて、そんな安全性も一緒に発信していただければ聞いている者として非常に心強いと思いましたので、そういう情報発信にあたって思うところを述べさせていただきます。

【小紫会長】この後、「その他」のところでも10周年の式典に向けたワークショップの説明もありますが、本当にありがたいご意見だと思います。全くその通りだと思っていて、少しずつ切り口が違う形でしっかり発信をしていくことの大切さをご指摘いただいたと思います。

簡単にそれぞれ言いますと、来年の6月に10周年を迎え、そこで式典的なことを準備しており、そのために1年前から6月のフォーラムを皮切りに、今後ワークショップを開催します。そのフォーラムで出てきた意見を中心に、市立病院の次の10年どういうことに力を入れていくのか、もちろん、院長やスタッフ、病院の考え方もあるのですが、いろんな関係者の方のご意見をいただきながら、これからの10年の運営のビジョンを作るにあたっての大きな参考にさせていただくということで、それに連動して市も、医療・福祉・

介護・防災も含めた形の医療のまちづくりについての10年の方向性をしっかり作って、その両者の連動をとっていくことはやりたいと思いますし、ご指摘いただいたような病院日より、パンフレットの的なものは作りますが、動画的なものも含めて検討したいと思います。

2つ目の市の広報は10周年ですので、広報担当課と調整し、確実にどこかでその特集はするということはお約束したいと思いますし、先程の高気圧酸素治療法のやり方や、救急の応需率や検査率が高いとか、第三者評価を取ったなど、本当に1年で良く進んだということもいろいろあるので、Xなどで発信していったりすることは検討しております。

また、毎年とか3年に1回フォーラムというお話もありましたけど、冒頭申し上げたようにこの協議会自体が、回数が3回から2回になり、その1回減った分を協議会の皆様にもご賛同できればしていただく形で、より広い市民や医療関係者の皆様のご意見をいただく場を年1回作っていかうと思っております。10周年ということで今年はかなり大々的にやりますけど、その後もそういう機会はなるべく毎年何かの形で作っていききたいと思っております。

最後にご指摘いただいた災害時防災の観点もおっしゃる通りだと思います。医師会からも、そういうお話もいただいておりますし、医師会としても今、中学校の方に救護所を置くような形になっておりますが、いろんな課題をどう越えていくのかというお話をさせていただき、市立病院はもちろんですけど、議会参加医療関係者の皆様、介護福祉施設も含めた形での災害に向き合っていくのかというような話は冒頭挨拶を申し上げたような、この地域医療のあり方のすごく大きな一つの柱と思っております。これは市立病院だけなのか他の関係者も含めた形なのかもしれませんが、こういう体制こういうことでやっていることはこれもまた時折発信していきたいと思っております。

【遠藤副会長】本当にPRというか発信をしていきたいと思いますが、他の病院との連携も大事ですが、他の病院でなかなかできない、例えばコロナ、小児、救急、そこをカバーするのが公的な病院だと思っています。通常の診療も当然やるのですが、やはりそれ以上に通常の診療で今日も出ていましたけど、脳外科も、阪奈中央病院に非常にやっていただいているというか、今うちで手術ができないですから、手術してもらって、通常診療は本当に周りの優れた病院にってもらって、みんなが手を出しにくいところをしっかりぶれないでやっていく。今後10年は、今まで少し弱かったところもあったのですが、コロナやりだしてからですが、去年ぐらいからかなりその力を、また介護施設との連携も力を入れてきています。もっとそこに力を入れて充実して、この病院をなくてはならない地域の病院にしていこうと思っています。そこはぶれないで発信していけたらと思います。

【小紫会長】他にございませんか。

【森岡会員】病院の基本方針やコンセプトという中で、地域の中の医療ということで、書

かれています。市立病院を求められて、その中で小児科医療、産婦人科医療などに
対して設立のときに多くの要望があったと思います。別にその要望にだけ答えるのではな
く、市立病院として、例えば、小児医療について子どもの件数が何件かでなくて、市民の
皆さんが不安になっている部分に対してどう応えているのか。あるいは、産婦人科の先ほ
どの医療の問題、施設が減っているという中で、どうしても専門的に患者の数だけとか、
そういう資料に数字になってきやすいと、一つはやっぱりそういう意味ではここは市立病
院としてどういう機能を果たしていくのかというところは、市とともにどうしていくとい
う話もきちっと皆さんにも示していくことも大事だと思います。

その中に非常に件数少なくても、大事なものがあるということ。これは私立の病院に比
べて、市立病院としての役割というものがあると思います。それは十分に知らしていける、
読んだときに皆さんが見てわかっていただける、そういうことがもっと必要になってくる
のではないかと思います。今後の課題としてぜひ考えていただけたらと思います。

【小紫会長】いろんなご家庭があって、妊婦自身の問題や、ご家族のサポートがなかなか
受けられないとか、双子、障害をもっている子どもや、生まれた後のケア、子どもの発達
の話に関心があり、そのあたり常に現場から聞こえてくる市民の不安、課題を市として最
前線でアンテナ高くキャッチし対応しておりますし、市立病院の方でも対応していただい
て、次の10年でそういうところも少し力を入れて続けていこうかということです。とは
いえ何から何まで全部市立病院というわけにはいかないかもしれませんが、今、森岡会員
がおっしゃっていただいたようなご指摘、公立病院であるからこそその使命というものもし
っかり意識してきちんと対応しているということは、何らかの形でお示しいただくことは
必要なのかなと思います。

他にございませんか。

それでは、この実施状況調査報告書につきましては、表現等のご意見をいただきました
けれども、内容につきましてはこの通りにさせていただきたいと思っておりますので、今
後これを取りまとめまして、議会へ報告したいと思います。また、今日いただいた意見は
令和6年度の病院運営、そして令和7年度の事業計画にいかしていきたいと思っておりますので、
ご承知おきいただければと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、「その他」といたしまして、先ほど少し申し上げました6月のフォーラムか
らの流れで、今後10年間のビジョン的なものをどうまとめていくかに繋がるワークショ
ップのご説明と県の方で病床整備計画ということで病床の補修をしようという話もござ
いますので、この2点につきまして事務局から説明いたします。それぞれご質問等がござ
いましたら後ほどお聞きしますので、よろしくお願いいたします。

それでは事務局から病床の整備計画よろしくお願いいたします。

【事務局（市）】それではお手元資料等をお配りさせていただいております事業計画書、
様式2-1と書かれた資料をご覧くださいと思います。

本年4月に奈良県におきまして、奈良県保健医療計画に定めた保健医療圏ごとの基準病床数及び地域医療構想における2025年の必要病床数に対して、既存の一般病床及び療養病床の病床数が下回る圏域である西和医療圏において、病床の整備が可能となり、募集がなされました。

これを受けて、市立病院では6階東側に確保していました将来対応スペースを活用し、増床申請を行ったものです。

それでは、事業計画書に基づき、概要をご説明いたします。

1ページは、「(1) 増床の計画」でございます。中ほどの着工予定としまして、令和7年6月を予定しています。その下の増床後の使用予定日ですが、病院運営をしながらの工事となりますので、2年弱ほど期間をみて、令和9年4月を目指しております。

診療科目は変更ありません。病床数としまして、一般病床を現在の210床から52床増床し、262床を計画しております。

2ページをご覧ください。「新たに整備する病床の利用率目標と目標達成に向けた取組」ですが、市立病院は、地域の中核的な病院として、救急患者など、緊急性のある入院を常時受け入れることができる体制を取る必要があると考えています。新たに整備する病床につきましては、緊急性のある入院を受け入れる体制の強化を図るべく整備したいと考えており、生駒市立病院経営強化プランでも規定しております70%程度の稼働率を目標としています。

「目標達成に向けた取組」としまして、医師等人員の確保による診療体制強化と、地区医師会入会による地域の医療・介護機関との連携強化の推進により、地域の入院要望を積極的に受け入れて、入院件数の増加に取り組めます。

(2) 設置(増床)する病床、52床の内訳ですが、救急医療及び在宅医療後方支援として33床、周産期医療として14床、小児医療として5床となります。

なお、設置場所は、6階東側のスペースを予定しています。

(3) 敷地及び建物の計画ですが、敷地は現在と変更ございません。また、工事期間は設計に4か月、工事に1年半を予定しています。

3ページをご覧ください。

(4) 資金に関する計画ですが、直近の他病院建設の実績をベースに6階東側スペースの工事費用として、概算にはなりますが7億円を見込んでおります。

(5) 医療従事者の確保についてですが、表の右側におきまして、医師や看護師など確保予定の人員を記載しています。表の下側に確保の計画を記載しています。

医師につきましては、奈良県立医科大学を中心とした大学医局訪問、人材紹介業者の活用、グループ施設を中心とした臨床研修医派遣などを基本としており、内科医1名、小児科医1名、産婦人科医1名を計画しております。看護師や薬剤師、その他の職種につきましてはご覧のとおりです。

続きまして、6ページをご覧ください。

(8) 開設又は増床等の背景・趣旨になります。市立病院は、これまで西和医療圏にお

いて、二次救急医療を担う救急告示病院として、生駒市病院事業計画の「病院のコンセプト」に基づき対応してきましたが、その中でも今後も公立病院として強化すべき役割として特に「救急医療」「周産期医療」「小児医療」の3つにおいて、貢献できるものと考えています。

救急医療の【取り組みと担うべき役割】としまして、市立病院は、救急告示病院の指定を受け、救急患者を「断らない」という姿勢のもと、24時間365日、救急患者の受入態勢を整えています。特に令和4年度、5年度におきましては、コロナ過の積極的な対応の結果、3,000件を超す救急搬送がなされ、入院におきましても1,000人を超える入院患者を受け入れました。現時点では、市内内科系二次・外科系一次二次輪番体制には参加していませんが、輪番病院が受入できない状況により、要請があった場合に市立病院で受け入れるバックアップの役割を果たしております。

また、地域の診療所や介護施設との連携のもと、高齢者の増加により、需要の増加が見込まれる在宅療養者や介護施設入所者等の容体急変時の積極的な救急受け入れに努めており、今後もその体制は強化の必要があると考えています。

7ページをご覧ください。「周産期医療」の【取り組みと担うべき役割】としまして、市立病院は、現在、産婦人科病床として19床を確保し、普通分娩及び帝王切開術に対応しています。また、小児科を併設している強みをいかし、小児科との連携のもと、新生児及び乳幼児期も見据えて、継続した周産期・母子医療体制を構築しています。特に一般産科医療機関では受け入れが難しい、「社会的ハイリスク妊婦」を積極的に受け入れ、行政の母子保健担当課と連携し、妊婦の孤立や児童虐待の防止に寄与しており、この役割は公立病院として今後も必要不可欠な領域と考えています。

なお、ハイリスク分娩については、奈良県総合医療センター等、NICUを有する医療機関と緊密な連携を取り、安全に分娩できる体制も構築しています。今後、さらに産婦人科医師の増員を行い、近隣医療機関における分娩機能の休止の際にも十分対応できる体制を構築していきたいと考えています。

8ページをご覧ください。「小児医療」の【取り組みと担うべき役割】ですが、市立病院は、開院当初より、小児科常勤医師の増員等、小児科医療体制の充実に取り組んできており、小児科の体制強化に伴い、令和3年10月から北和地域の小児科病院輪番体制参加病院として、月1回受け入れを担当することとなり、令和5年4月からは概ね月2回の担当となり、公立病院として、小児の救急体制に貢献してきました。

令和6年4月には、市立病院長が生駒地区医師会に入会したことにより、医師会の小児科医で構成される小児科部会にも、市立病院の小児科医が参加することとなり、今後地域の小児科医との連携体制が構築できることにより、地域における小児の入院治療が可能な医療機関として需要が高まることが見込まれています。安心して分娩でき、子どもの病気や救急時に対応してもらえる医療機関の存在は非常に重要だと考えます。市立病院は、公立病院として、併設する産婦人科と連携し、妊娠・分娩から新生児・乳幼児を見据え継続した周産期・母子医療体制の構築を目指すことが求められていると考えています。

8 ページ下段をご覧ください。ここでは「増床の背景・趣旨」を記載しております。市立病院が増床申請を行う理由は、生駒総合病院の後継病院として地域に不足していた二次救急医療機能をはじめとする医療を提供すべく開院したもので、今後も地域の医療ニーズに対応する責務を負っていると考えています。先にご説明しました3つの柱であります「救急医療」「周産期医療」「小児医療」については、開院当初より取り組んできたものですが、地域の医療ニーズに応じて、さらに強化する必要があると考えています。

また、3本柱に加えて、奈良県地域医療構想においては、医療機関所在地ベースの在宅医療等の需要が増加する見込みとされ、西和医療圏における「現時点で訪問診療を受けている患者数」についても、2013年との比較では、2025年に50%以上の増加が予想されています。

このような状況の中、昨年、生駒市立病院経営強化プラン策定に係る生駒市病院事業推進委員会の議論の中で、医師会代表委員より、「在宅療養後方支援病院」の施設基準を取得して緊急時のバックアップ体制を整えるべきとの提案があったこと、また、生駒地区医師会からも在宅医療に係る市内診療所の後方支援について要望があったことを受けまして、令和6年6月に承認を受け運用を開始しています。これまでの急性期病院としての役割に加え、在宅療養患者の増悪時の緊急入院に対応できる病床を確保し、機能を強化していく必要があると考えています。今後も増加していく地域の医療ニーズに対応するためにも増床し、柔軟な病床運用により、公立病院として、地域の医療提供体制を強化する必要があると考え、申請させていただきました。

説明は以上となります。

【小紫会長】結構たくさんの情報があるかと思いますが、生駒であれば医療は西和医療圏という圏域で、その圏域でもう少し病床を増やさないといけないということで、奈良県から、そういう病院があれば手を挙げてくださいという話がありまして、この度52床の申請を出しているところでございます。

まだ途中段階でどうなるのかわからないのですが、とりあえずそういう申請を行ったということで、その理由背景等についての説明でございます。今日前半の議論と重なる部分があるかもしれませんが、何かこの点でご質問等ございますか。

また最終的にどうなるかも含めて動きがございましたら、またその結果も含めて病床が確保できれば、どのような形で全部認められるのか、一部なのか、認められないのか全然わかりませんが、それに応じてどのような形の医療を進めていくのかという話も含めて次回の協議会などでもご報告できればと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは最後にワークショップについて、今日チラシをお手元にお配りしているかと思いますが、その説明を事務局からお願いします。

【事務局（市）】 それではワークショップについてご案内の方をさせていただきたいと思

います。お手元にお配りさせていただいておりますチラシをご覧くださいと思います。先ほど市長からもご説明ありました通り、市立病院が開院10周年を迎えるにあたりまして、後の10年、次の10年のあり方について、皆さんとともに考えて取りまとめていくべく、ワークショップを開催することとしております。

1回目の会議は、9月14日の土曜日14時から16時、2回目の会議は10月5日土曜日14時から16時、3回目を11月30日土曜日の14時から16時、最後の4回目はまとめ会としまして、年が明けて来年になりますが、2月9日の日曜日14時から17時という形で、合計4回のワークショップを予定しております。4回のワークショップでの議論を通じまして、次の10年に向けた市立病院を始めとする医療のまち作りの指針となるものとして取りまとめていきたいと考えているところでございます。多数の皆様のご参加によりまして、活発な議論、そしてより実効性のある指針を取りまとめたいと考えておりますので、ご参加の方よろしく願いいたします。

説明は以上になります。

【小紫会長】今説明がありましたが、何かご質問ございませんか。特に協議会の会員の皆様には大変お忙しいかと思いますが、可能であればぜひご参加いただきたいと思います。いろんなワークの中でこの協議会でお聞きした話を少ししていただいたりしながら、ワークショップにお力添えいただければと思っています。6月に南コミュニティセンターで、シンポジウムを開催し、たくさんの方に来ていただきましたけれども、そこでいただいたご意見なども含めながら、ワークショップをして市立病院にこういうことを求めたいとかやってほしいというお話ももちろんありますでしょうし、市立病院だけではなくて行政も医療機関の医師にもお願いすることがあるかもしれません。何より市民の皆様にも地域の医療介護福祉のために自分ならこんなことできるかもしれないとか、いろんな視点からみんなと一緒に生駒の医療を考え、その中で市立病院のあり方、自分たちで何ができるか自分ごとにしていただくということも含め4回という長丁場でございますけれども、非常に良いワークショップになるのではないかと思います。ぜひ会員の皆様また周りの方にこんながあるということでご参加の方いただければ、またご紹介の方賜ればと思います。

何かご質問等ございませんか。なければこちらからは以上になります。事務局の方に一度お返ししたいと思います。

【事務局（市）】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。次回の会議は2月下旬頃を予定しており、令和7年度の事業計画につきましては、会員の皆様にご説明の上、ご意見をいただく予定です。どうぞよろしくお願いいたします。

【小紫会長】。それでは、以上をもちまして令和6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たいと思います。大変いろんなご意見をいただきましたので、

それをいかして、また市立病院運営の議論を進めていきたいと思います。
本日はどうもありがとうございました。