

## 生駒市病院事業推進委員会第32回会議会議録

- 1 日 時 令和7年2月4日（火） 午後2時00分から
- 2 場 所 生駒市立病院7階 講堂・交流センター
- 3 出席者
  - (1) 委員 奈良県立医科大学 疫学・予防医学講座教授 佐伯圭吾  
奈良県医師会代表 一般社団法人 奈良県医師会副会長 友岡俊夫  
生駒地区医師会代表 生駒地区医師会会長 有山武志  
生駒市医師会代表 一般社団法人 生駒市医師会理事 高田慶応  
市民代表 多原珠里  
松下千博  
中西枝緒里  
生駒市消防長 金田和彦  
市議会代表 生駒市議会議員 伊木まり子  
指定管理者代表 生駒市立病院院長 遠藤清
  - (2) 事務局 【生駒市】小紫市長、領家副市長、田中特命監、吉村子育て健康部長、  
岡村子育て健康部次長こども政策課長兼務、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
- 4 欠席者 なし
- 5 案件
  - (Ⅰ)令和7年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書(案)について（諮問）
  - (Ⅱ)生駒市立病院の増床整備について
  - (Ⅲ)生駒市病院事業計画の見直しについて
- 6 会議の公開・非公開の別 公開
- 7 傍聴者 なし

【事務局（市）】定刻になりましたので、ただいまから「生駒市病院事業推進委員会第32回会議」を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、公私とも何かとお忙しいところご出席いただき、誠にありがとうございます。

本日の会議は、全委員にご出席いただいておりますので、「生駒市病院事業の設置等に関する条例施行規則」第5条第2項の規定により、会議は成立しております。

また、本日の会議は、「生駒市の附属機関及び懇談会等の取扱いに関する指針」第12条の規定により公開しております。

また、議事録作成のため、録音させていただきますので、ご了承下さい。

関係行政機関職員としまして、生駒市消防長 金田和彦委員に今回の会議よりご出席いただいておりますので、着席のままで結構ですので、一言ご挨拶をいただきますようお願いいたします。

【金田委員】去年の4月から生駒市消防長拝命しました金田和彦と申します。消防行政、特に救急活動等には医療機関、市民の皆様のご協力ご支援いただいて活動しておりますので、どうぞよろしくお願いいいたします。

【事務局（市）】事務局は、市関係職員および指定管理者の医療法人徳洲会の職員が務めさせていただいております。令和6年11月1日より、領家副市長が就任しましたので、一言ご挨拶をいただきますようお願いいたします。

【領家副市長】ただいまご紹介にあずかりました11月1日に副市長を拝命しました領家といいます。生駒市には5年前に部長公募で大阪府庁から転職でこちらに来させていただきました。府庁時代の最後は健康医療部で仕事し、振り出しが府立精神医療センターの所長で、病院関係の業務は大阪府時代に少し携わらせていただきました。今後ともよろしくお願いたします。

【事務局（市）】それでは、会議次第3「市長挨拶」としまして、小紫市長より、ご挨拶申し上げます。

【小紫市長】生駒市の病院事業推進委員会の会議に佐伯委員長始め、本当にお忙しいながらお集まりいただきありがとうございます。

市立病院も色々な専門家の皆様や市民のご意見をいただき約10年運営してまいりましたが、本年の6月に開院10年を迎える節目の年です。指定管理が20年間となっていますので、後半が始まる折り返しの時期で、病院のスタッフも我々行政も気を引き締め直して、後半10年をどうしていこうか、色々と議論させていただいているところです。6月にはシンポジウムのなものも開催して、これからの10年、これからの医療、そしてまち作りというような方向性ビジョンも改めてお示しをするいい機会だと思っていますし、併せて市立病院の方からもそのビジョンも踏まえた形で次の10年をどのように進めていくのか具体的なアクションプラン的なものも含めて、お話をすることになります。市民も医療スタッフ、介護福祉の方も入っていただき、ワークショップを行っておりますので、その議論の取りまとめのものについても、今日ご報告ができるもの

があると思っています。いずれにしても今、医療の世界は大変大きな動きもあり、市役所が市民にアンケートを取り、どういう分野でどういうテーマが一番大事だと思うかと聞くと、トップ3に確実に入ってくるのは医療福祉も含めた医療の分野だと思います。市民ニーズも強い大きな動きがある中で、しっかりと市立病院を含めて、生駒市の医療体制、介護福祉を含めた安全安心のまちづくりを進めていきたいと思っていますので、今日のご忌憚のないご意見をいただき、しっかりと今後に繋げていきたいと思っています。どうぞよろしくお願い申し上げます。

【事業所（市）】案件に入らせていただく前に、本日の会議資料等について確認をさせていただきます。会議次第、生駒市病院事業推進委員名簿、生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書（諮問案）、資料1 事前協議書、資料2 奈良県通知「病床の整備に係る事前協議書について」、資料3 生駒市病院事業計画の見直し時期について、以上でございます。不足はございませんでしょうか。

それでは、これより会議次第4「案件」に入らせていただきます。条例施行規則第5条第1項の規定により、委員長が議長となりますので、ここからの議事進行は佐伯委員長をお願いいたします。

【佐伯委員長】それでは、本日の「案件」は3件ありますが、順に進めてまいりたいと思います。それでは、案件（I）令和7年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書（案）について、事務局からお願いします。

【事務局（市）】まず初めに、本案件につきまして、市長から委員長に諮問書をお渡しさせていただきます。

【小紫市長】生駒市病院事業推進委員会委員長 佐伯圭吾様。生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書案について。このことについて、生駒市病院事業の設置等に関する条例第18条第1項第2号の規定により、令和7年度に係る生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書案について、委員会の意見を求めます。生駒市長 小紫雅史。

<諮問書を佐伯委員長に手渡す>

【佐伯委員長】それでは、事務局から説明を受け、審議したいと思います。事務局から説明をお願いします。

【事務局（市）】お手元の「生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書（諮問案）」をお願いいたします。

第1条において、本協定の目的を定めております。

第2条において、年度協定の期間を定めております。

第3条第1項では、毎年、市立病院の施設等に係る減価償却費に充てるための負担として、指定管理者から市に支払われる指定管理者負担金の本年度の額を定めております。令和7年度の金額は、令和6年度と同額の2億6,630万9,004円としております。

同条第3項では支払期日を定めております。

第4条は、金額の変更が生じた場合、協議のうえ取り決めるものとしております。

第5条は、市から指定管理者に交付する院内保育所の運営経費に係る交付金について取り決めるものでございます。

第6条は協議事項についてでございます。

以上が生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書（案）の説明でございます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

【佐伯委員長】 それでは何かご意見ご質問等ございますか。

【伊木委員】 毎年、明細がついていたように思います。これがあつた方が指定管理者負担金の件がわかりやすいと思いましたので、意見として申し上げておきます。

【事務局（市）】 失礼いたしました。昨年度と同額でしたので、準備はしておりますので、今から皆様に配布いたします。

指定管理者負担金につきましては、市立病院の施設等に係る減価償却費相当額でありますことから、現時点では今お配りしました表の通りの計画になっております。今後、改良工事等の施行により減価償却費が増加した場合などに応じて額が変更されることとなります。

表の見方として、まず右側の大きな表の左側が指定管理者負担金算定額、そして右側の3列が、指定管理者負担金に係る支払計画となっております。この違いは、当初、平成27年度に開院してから計算されたものが左側の額で、開院当初は主な収入等の加減で当時4年間は留保し、実際の支払いとしては、令和元年からスタートしているような見方にごございます。一番右端の列ですが、例えば令和5年度の行、30万1,770円とございますが、この時に図書室の工事をして、それが指定管理者の方で利用されるということから、この年から30万円ほど増額しているような状況です。今後こういう形で用途等の変更により計算が変わる可能性はございますが、現時点では令和7年度の行におきまして、この額が支払金額となります。最終的な支払いの終了年は最後の行の令和29年を想定しております。

以上となります。どうぞよろしくお願いいたします。

【友岡委員】 指定管理者負担金のこととは違いますが、第5条の院内保育所の運営経費

に係る交付金、これは昨今の光熱費等の物価上昇や人件費上昇に相当する額は上がっていますか。

【事務局（市）】こちらの交付は元々国や県の措置に基づいてさせていただいたものです。昨今の物価高騰につきましては別立てで今、国や県の方で補助事業をしていただいています。公立病院、市が開設者なら市の方で担保するとありますので、別途、昨年ですと9月議会の方で補正予算を上げ、対応させていただいています。

【佐伯委員長】他に何かご意見ご質問はございませんか。

それでは、特に「諮問案」に対して反対もないようですので、この「諮問案」を了承し、本委員会の「答申」とさせていただくことでよろしいですか

【全委員】（了承）

【佐伯委員長】委員の皆様からご了承いただきましたので、本案を「答申」とさせていただきます。委員の皆様は、お手元の「諮問案」を消していただきますようお願いいたします。

それでは、令和7年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書について答申いたします。

生駒市長 小紫雅史様。令和7年2月4日に諮問された生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書案について、本委員会において慎重に審議した結果、別紙のとおり答申いたします。生駒市病院事業推進委員会委員長 佐伯圭吾。

<答申書を小紫市長に手渡す>

【佐伯委員長】それでは、案件（Ⅱ）「生駒市立病院の増床整備」ですが、事務局から説明を受け、皆さまからご意見を伺いたいと思います。

【事務局（市）】それでは資料1になります。「生駒市立病院の病床整備計画の事業計画書について」ご説明させていただきたいと思います。

昨年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、174床の募集がなされました。

これを受けて、生駒市立病院では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、地域医療の現状及び生駒市立病院が果たすべき役割を整理し、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床の計画としておりました。

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、生駒市立病院は、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床としておりました。

(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階東側の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、医師や看護師などの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。生駒市立病院は、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。それぞれの内容につきましては、6ページから8ページに記載しておりますのでご覧ください。

8ページ下段、「Ⅱ」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。

生駒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。

先に記載しております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。

今後の医療需要の動向として、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、病院開院前である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においても、「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。

続きまして、資料2をご覧ください。

本市の申請に対し、12月20日付で奈良県より一般病床20床の承認を受けました。条件として、小児病床及び周産期病床に限るとされていますが、資料1にて説明させていただきましたとおり、生駒市立病院は、公立病院の責務として「救急医療」「周産期医療」「小児医療」及び「在宅医療」について、特に強化すべきであると考えておりますことから、引き続きその医療機能強化に向けた取り組みを進めてまいります。

説明は以上となります。

【佐伯委員長】委員の皆様から、ご意見やご質問はございますか。

【伊木委員】元々52床申請されて、その時は小児科が5床、周産期医療が14床でしたが、この20床は両方をまとめたの取り扱いということですか。

【事務局（市）】その通りです。

【伊木委員】ということは、例えば小児科7床にするとか、時期によって、小児科10床にして、周産期を10床にするとか、そういうのもありますか。

【遠藤委員】今の所、細かな要望はないと私は記憶していますので、この20床を両方で使うという話ですが、この後もしかしたら小児科は何床という要望がくるかもしれません。

【佐伯委員長】医療計画上の県が決める病床数は、一般病床は何床という基準が設けられていて、何科何床とはあまり書きません。だからこういう意向だということと理解します。

【伊木委員】感染症なら何床、精神科は何床、それが一般病床という扱いだということですね。

【佐伯委員長】近畿大学奈良病院がお産をやめたことで、委員の皆様が影響を実感されていること、あるいは近畿大学奈良病院はNICUと産科の両方担っていたことは、トータルの病床が足りていても、産科救急の受け入れについてはNICUがないとかがあると、なかなか同等にするのは難しいと思いますが、そのあたりいかがですか。

【遠藤委員】今まで医師会に入っていなかったこともあり奈良県産科医会に入っていなかったのですが入会し、先日、奈良県立医科大学の木村教授と、奈良県総合医療センターの佐藤部長が来られ、今後の市立病院の産婦人科のあり方を再度協議させていただきました。実際にNICUが必要な分娩や、生まれてから色々なことで胎児搬送も含めて、新生児搬送も奈良県はルールがしっかりされています。NICUが近畿大学奈良病院からなくなりましたが、当院は奈良県総合医療センターとの連携体制がありましたので、そんなに病院としては変わらないと思います。話し合いの結果を聞くと、木村教授が中心になられ、奈良県はしっかり作っているようなので、そこにもっと密に絡んでいけば、安全は確保できると思っています。

【佐伯委員長】他にいかがですか。

【伊木委員】配分されなかった32床、救急医療と在宅医療の後方支援ということですが却下され、小児科周産期は採算が取れないところですが、公立病院としても頑張ってくださいっていると、12月の奈良県医療審議会で説明があったと思います。私が心配し

ていたのは、32床が本当になくていいのかというところです。最近、コロナやインフルエンザが増え、救急医療や在宅医療の後方支援というところで、現状として病院の状況を教えていただけたら、ありがたいです。

【遠藤委員】今、伊木委員の言われたように、開院以来、初めて200床を超えました。200床を超えると、残り10床という言い方がありますが、病院の特性上、男性部屋と女性部屋があり、男性と女性是一緒に入れません。3床は空いているが、男性が入れないことがあり、心苦しいことでした。本当はコロナで酸素が低い人を入れますが、救急で断った例が1～2例ありました。瞬間的なものかもしれませんが、11月からずっとコロナ、インフルエンザまたは誤嚥性肺炎が流行っているので、今90%の稼働率で動いていて、患者の状態によっては軽ければ救急も他に移している状態で、本来であれば一般病床の話も必要ですが、これは行政の話ですので、この増床の話をお話しましたし、色々な所で話をした時も、市立病院が20床、52床もらうのではなく、生駒市としてももらう形にしたい話をして、そう考えれば、例えば今、生駒には他に四つほどの病院がありますので、その病院と協議をしていくことで、例えば市立病院が満床でも他の病院が空いていけば、それでいいし、急性期またはファーストタッチを当院でやって、他の病院の環境が良くなれば、そこから他の病院に取っていただく形ができれば、今回この32床がなくても他の病院との関連で生駒市全体、地域全体の医療レベル、または医療の救急を損なうことなく、対応できるのではないかと思いますので、今後はもっと生駒市の病院全体でやっていけばいいと割り切っています。

【伊木委員】10月の奈良県の地域医療構想の調整会議の議事録を見ると、生駒市立病院にその辺は要らないという意見も出ていたと思います、それで患者を受け入れられないことはないかと11月に県の疾病対策課の方に聞きに行きました。遠藤委員がおっしゃったように病院間の連携やネットワークで、やっていけると県は思っているようなので、ぜひ連携が進んだらいいと思いました。

【佐伯委員長】基本的には医療圏別の基準病床数という考え方なので、西和医療圏の中で、トータルで足りていればいいという考えですよね。それを市だけではなく、西和医療圏の中で不足した場合は、患者を受け入れるという考えですが、認められなかった病床数は、西和医療圏の中では一般病床が増えたのでしょうか。

【小紫市長】元々県が募集したのが全部で174床、慢性期で出した所は要望通り、急性期で出した生駒市だけが52床の内20床ということになります。

国からのオーダーは基本的には西和医療圏についても急性期が計算によると足りないということで急性期中心のはずですが、県の方では医療計画等の中で、急性期より慢

性期をきっちりやっつけていかなければいけないと、国と県の方向性が若干違うと思いつながら、ずっと聞いていました。実際に医療審議会の議論でも、急性期は足りているのではないのかという意見もあり、実際その時に病床利用率が69%でしたので、まだまだ余裕があるとの話がありましたが、そうではなく、救急を断らずに応需率95%以上で、年間3,000件以上受け、その病院の中でも応需率が高いことも含め、救急に対応する為に病床は一定空けて置いておかなければいけないので、慢性期は100%近い患者を入れますが、急性期はそういうわけにはいかないのです、どうしても低くなりますと、感染症等が急に増えれば、今回の様に90%に近い病床利用率になることもありますが、きちんと説明をしたつもりです。実際に県内の色々な所から断られ、最後に市立病院にたどり着く救急車がたくさんある中で、これは県全体の話だと申し上げたのですが、その理解が得られず、コロナ、マイコプラズマ、インフルエンザ等の感染症がまとめて来た時には9割以上の病床使用率になり、こちらからすると、そう説明したと思うところもありますが、ご理解いただけなかったところは、非常に残念な思いもあります。

一方で今回20床いただきましたので、近畿大学奈良病院で分娩を取らないところの対応、また小児に関して医師も多く在籍しておりますので、そのあたりをきっちりやっつけていく中で、冒頭に説明を申し上げました小児、産婦人科に加え、在宅医療と救急もきちっとやっていきたいと、色々思いもありますが、まずは20床増えたところをしっかりと生かしていきたいです。32床は地域で連携するというのも、そうだと思いますが、実際に患者が来た時に95%受け入れる市立病院と、病床の受入率が5~6割の病院もあります。そういう意味ではその35床分をきっちり地域で受け入れることができるのかは、西和医療圏、県全体できちっと話し合いをしながら体制を作り、受入率も上げていただき、空いている病床をしっかりと救急患者のために使っていただくことも、共有認識として、県がそういう判断をされたので、県の方できっちり出して欲しいというのは、我々の切なる要望だとお伝えしたいと思います。

【佐伯委員長】他にご意見いかがですか。

【高田委員】小児科で勤務してきた中で、小児科は繁忙期と閑散期のギャップが大きく、閑散期はベッドが空くので多くの場合、小児病棟が混合病棟となり、どんどん他科の患者が進出してきます。重症な患者は来ませんが、糖尿病の救急入院とか1泊入院とか、そういうのが入ってきて、だんだん固定化していきます。小児科の入院は、予定入院は少なく、多くの場合は緊急入院で、大人の場合は計画入院も結構あるので、コンスタントにそこは埋まっています。気がつくともだんだん小児病棟が少なくなり、いざという時入れないことがよくあります。

そんなことはないと思いますが、今回小児病床が増えるはずですが、実質的にきちんと小児病床として確保していただけるだろうかというのが一つです。周産期病棟も以前

勤務していた病院でもそうでしたが、分娩数が減ると空いてくるので、実際に分娩数は確かに減っています。生駒でもここまで出生数が減るのかと去年の統計を見て愕然としましたが、そうするとそこへ、婦人科の患者がどんどん入ってくる、内科の女性患者が入ってくることで、結局お産に関する部分がどんどん減っていき、いざという時に、ゆとりがないことが出てくるので、ある程度一定の歯止めというか、そこはぜひ検討して決めておいていただきたい、守っていただければと思います。

実際、助産師はお産の患者を看たいと思い働いていたが、結局、看ているのが内科の患者ばかりとなると、モチベーションがなくなり退職するという、小児病棟で働きたい看護師が子どもを看られず、思っているのと違うということで、早期退職に繋がるケースも見てきましたので、ご配慮いただければと思います。

【遠藤委員】さっきも申し上げました、200床を超えてきて、分娩の部屋も含めて、全ての部屋をどう使うかという話になる時がありました。予定の分娩数だけは必ず空けておかなければいけないだろうし、それに対応するのも私達の役目だと思っています。20床の話は、稼動が令和9年4月1日で、まだ2年あります。それまでに色々な構造改革または周囲の状況も変わるでしょうし、奈良県立医科大学とも協議を進めており、当院で何をするのか、どこまでするのか、色々なことをこれから決めていきます。そうすると構造的に、小児しか入れない構造にしてしまう可能性があって、ベッドも小児用しか入ってなければ、大人は入れませんが、周産期と小児、救急の使命は変わらないので、それを全部、例えば小児病棟がほとんどないのということ、希望的観測かもしれませんが、ないようにしていきたいと思えますし、あと2年で色々なことが変われば、もっと集約化される気がします。小児は何かあれば全部当院でとなれば、小児の入院も増えると思いますので、また何かありましたらこういう会議でチェックしていただければよいかと思えます。

【佐伯委員長】他にいかがですか。委員の皆様からないようですので、事務局から何かありますか。

それでは案件（Ⅲ）生駒市病院事業計画の見直しについて、事務局から説明をお願いします。

【事務局（市）】それでは、資料3「生駒市病院事業計画の見直し時期について」をご覧くださいませよう、お願いします。

生駒市病院事業計画は、「生駒市病院事業の設置等に関する条例」第4条第3項の規定により、令和6年度は計画の見直しする年度となりますが、次の2点から見直し作業を次年度、令和7年度で行いたいと考えています。

一つ目の理由としまして、現在「生駒市立病院の今後のあるべき姿」を取りまとめて

いるところであるということです。ワークショップでの取組につきましては、ページをめくっていただき2ページ目に概要を掲載しておりますので、ご覧いただきますようお願いいたします。

全4回、市民、医療・介護従事者、市立病院職員及び市職員で構成されるワークショップを開催しており、そこで「生駒市立病院の今後のあるべき姿」を取りまとめております。今週末の2月9日(日)に、まとめ会としましてこれまでの取組について、取りまとめることとしています。

なお、取りまとめた内容については、令和7年6月開催の「生駒市立病院開院10周年記念式典」で発表することを予定しています。こちらのワークショップの取りまとめ内容を今後の10年を見据えた際に生駒市病院事業計画の改定の内容に盛り込むべきではないかということです。

二つ目の理由としまして、生駒市立病院の増床整備を計画していることをございます。

先ほどご説明させて頂きました通り、昨年12月の病床配分を受けて令和7年度に生駒市立病院の増床整備を実施します。

増床整備によって病院事業計画の方向性及び内容に影響を受けるため、改定作業はその結果を踏まえて検討することが適当であると考えていますことから、令和7年度に見直し作業を行うことをお願いするものです。

病院事業計画の見直しにつきましては、現委員の任期中に行いたいと考えておりますので、5月頃に開催を予定しております第33回会議にて素案を提示させていただき、委員の皆様からご意見をお伺いします。お伺いした意見を反映した計画案につきましては、7月頃に開催を予定しております第34回会議でお示しさせて頂き、9月に開催を予定しております第35回会議で生駒市病院事業計画を確定させたいと考えております。委員の皆様には、ご理解いただき、見直し作業につきまして、ご協力いただきますようお願いいたします。

【佐伯委員長】委員の皆様から何かございますか。

【伊木委員】前回見送った令和3年の委員会の時も、私は委員をしており、3年先と言った覚えはなく、その時はコロナの時だったので、コロナの状況を見て今回は計画の見直しはやめておこうとなり、ある委員さんからは3年と言わず、もう少し適切な時期にやりましょうという声もありました。私としても議会代表で、議会でこの条例を決めて3年ごとに見直しをすると決めた立場で、もう3年経ち自分で気がつかなかったと自責の念を覚えているところです。今、計画見直しの予定時期を示されましたのでここで伝えたいこともあり、それは前回の令和3年の時に遠藤委員がコロナの教訓を、ぜひ今後の感染症だけではなく、緊急事態の時にも生かした計画を次の時には作っていきたいとおっしゃっていました。私も今回これに出て前回の議事録を見たら、こんなことを

皆さんは話していたのかと思いましたが、私はワークショップにも参加していますが、コロナの教訓という言葉がほとんど出てこないです。皆さんコロナのことを忘れてるように思うので、ぜひ今回5月に素案を示される時には、コロナを経験して、その時の感染症に対するBCP、その時のことから考えてどうしたらいいか、それだけではなく、もっと広い意味での緊急事態への対応を計画に盛り込むように素案を考えて頂きたいです。

【小紫市長】伊木委員がおっしゃるように、一つは防災もありますが、いわゆる緊急事態への感染症も含めて、どう対応するかは、今後10年の市立病院また生駒市全体で考えても重要な話だと思いますので、その辺りは項目として確実に入れていかなければいけないと思っています。事業計画自体がそんなにボリュームのあるものではないので、細かい所まで全部書ききれんかはわかりませんが、柱の一つとしては、そういう所も含めてしっかり検討していきたいと思っています。

ワークショップも最後のまとめ会だけになっていますが、そこに集まった皆様にもそういうお話も大切だというのも、委員や我々からも何らかの形でお知らせし意識していただくようなことは考えたい大切な要素だと認識していますので、しっかり対応していきたいと思っています。

【佐伯委員長】他にいかがですか。

【友岡委員】昨年、コロナが春に5類相当となり、高齢者の予防接種も3月ぐらいに終わりました。4月からは、コロナの抗ウイルス薬は自己負担となり、ほとんど処方されなくなりました。昨年の夏、高齢者のコロナ感染に伴う脳血管疾患・心疾患で重症者がすごく増えました。その時に、奈良県立医科大学や奈良県総合医療センターも重症患者病棟が、2類相当の時の50床から2床に減ってしまいました。その為に重症の方の受け入れ先がなかった時、市立病院にすごく頑張っていたのですが、今後も災害でも同じですが、上の病院の方が一般医療と両立することが大事だという建前をおっしゃられていて、重症者が入る所がない時、特に生駒市民を受け入れる為に、コロナと同様に、2.5次病院から3次病院の役割を果たしていただくことも大事だと思います。先ほどの議論にも伊木委員、市長もおっしゃられたように、その時に軽症になった方を市内の他の病院、2次病院に後送病院として受け入れていくというような体制も確立しないといけないと思います。

【遠藤委員】当院、コロナがこの1月からかなり流行り、ご高齢の方が多いですが、呼吸器がやられ、酸素マスクで酸素を与えますが、それでは間に合わなくて、大量酸素療法で40～50リッター送れる人工呼吸器の手前の装置が3台ぐらいあり、それが足り

ず2台借りて5台、さらに人工呼吸器等々を使って、今も大体フルで回している状況で、これを以前は近畿大学奈良病院しか診られませんでした。市立病院は中等症まででしたが、今はその垣根が取れて、逆に重症者が結構入っております。

【佐伯委員長】他にいかがですか。

健康危機の対応を今、伊木委員がおっしゃったのですが、感染症の場合も実際、コロナと同じような感染症が流行するかわからない、さらに自然災害の時にどういうニーズが発生するか、どれぐらいの広がりになるかわからないので、今回のコロナの教訓の一つは、国が道を指し示さない状態で、ローカルで判断しないといけないことがたくさんあったことが一つあると思います。そういう意味では、市の中で話し合っただけで切り抜けないといけないことがあったのだらうと思いますが、あらかじめ決めておけることがないことも事実だと思うので、その時に話し合っただけの準備だけでも、あるいはそういう会議体を越えることで決めていくものがあるだけでも非常に有効だと感じました。

【高田委員】今後の事業計画を考えていく上で、小児科医の立場で小児と周産期に関して検討していただきたいことがあります。一つは小児に関して、今、小児科自体は子どもがどんどん減ってきているので、そういう意味では需要は減るかもしれませんが、ただ心の問題は大きくなる傾向にあります。残念なことかもしれませんが、子どもの自殺者数は過去最高になっていると統計にも出ています。子どもの発達障がい、あるいはそれも含めた心の問題に関して対応するのは、小児科の仕事ではありますが、十分応えきれておらず、待機が長く、あるいはその先どうフォローしていくかで、奈良県全体でも議題にして検討委員会でも検討しています。地域の中の一つの中核病院としては、是非そこも小児科を中心としたそういう拠点、中核であるということも、これから先の計画として検討いただければと思います。岐阜県の飛騨市は市立の診療所を作り、それを核として多角的に子ども発達サポートということでどんどん進んでいます。何か一つ核があれば、そこからまた新たな発見があると期待し、計画の中で検討いただければありがたいです。

それから周産期に関して、当然同じように出産も減っていますが、多様な家庭が出てきています。その中で出産後をサポートしていくというのは非常に大事なことで産後ケアも今取り組まれています。その病院での産後ケアだけではなく、外へ出ていくアウトリーチ型も重要なもので、例えば病院の分娩数が減っていき、助産師の仕事が少なくなるなら、アウトリーチして、そういうケアに携わるのもありかと思います。在宅に関しても、病院の医師が在宅に行くのは、特に小児に関しては非常にいいことだと思っています。

あとは、切羽詰まったものですが、学校医と園医のなり手が高齢化により少ない中で園はどんどん増えています。そういう中で、開業医だけではとても診られないので、勤

務医にもぜひ手伝っていただきたいです。色々ややこしい問題はありますが、そこは話し合っ解決して、病院の中だけではなく、外へ職員を出すということも産後ケアも含めて、ぜひ次の中で検討いただければと思います。外へ開いていく、出ていく病院というのも、検討いただく余地があればありがたいと思いました。

【小紫市長】まだ議論の途中ですが、子どもは分娩や小児科医が診ていただいている風邪とかそういうことだけではなく、まさに今触れていただいたメンタル面、不登校の数がコロナを経て、全国的に2～3倍になっていますが、生駒市もその例外ではありません。メンタル面で問題を抱える子どもも非常に増えています。心の問題を抱えてかなりしんどいことが不登校に繋がっている子どもも多いのも事実です。

おっしゃっていただいた発達障がいのお話、実は私も子ども1人が発達障がいで、飛騨市の市長と非常に懇意にしている、飛騨市長も発達障がいのお子さんを抱えておられることもあり、市の発達障がいを診る診療所や、それぞれの学校に作業療法士を送っていることをやっているらしいです。発達障がい対応のところや5歳児健診の話もありますし、お世話になっている所も多いですが、まだ制度的な課題もありますし、診療報酬の話とか色々病院経営的には厳しい所もあると聞いておりますので、メンタル面、不登校、発達障がいというのはお父さんお母さん方とお昼ご飯を食べながら話していると、ほとんどその話になります。

そのあたりは市立病院だけではなくて、行政、他の先生方も含めて、市全体としてこの問題をどう対応していくのか、我々の市としてのビジョンの中でも、何らかの形で触れる話になると思います、しっかりと対応していきたいと思います。

産後ケアについては充実した体制で今やっていて、利用数も増えていますが、アウトリーチはこれからの課題で、まずは訪問する形での産後ケアの拠点を増やして、利用者が1、2年前の数倍になっていて、問題を抱えた特定妊婦や産後のメンタルが不安定な妊婦だけが対象の産後ケアだったものが今、ある程度誰でも使える産後ケアになっていると思います。ただ実際にやっていただくところの受け皿がもう少し増えないと、もっと広げていくには難しいのが課題です。その辺りがきちんと整備されてくれば、次は特にしんどいご家庭からだと思いますが、アウトリーチみたいなことも考えていて、その時に色々診療所の先生方にお世話になるところもあるかもしれませんが、市立病院としても何ができるのかという話は検討の一つの材料になっていきます。

それは先ほどの校医の話も今すぐというのは厳しいかもしれませんが、実際に幼稚園は減っていますが、保育園は増えていきますし、学校も子どもの数は減っていますが、学校の数が急速に減ることはおそらく無く、そういう意味ではニーズがあることは認識していますので、今頂いた課題としてしっかりと認識していきたいということで、今の段階としてお答えさせていただきました。

【伊木委員】産後ケアのお話が出た時に、12月議会で産後ケアの補正予算を認めたということがあり、それはショートステイとかデイケアです。生駒市民の方が色々利用されていますが、その時の説明では15施設を市民が使っていますが、生駒市内で利用できる所は生駒市立病院も含めて4施設だけということでした。その時、生駒市立病院以外はデイケアの所と、自分の所で出産した方だけだったので、先ほど高田委員は小児とか出産が減ってきたら、そこの助産師が、仕事をしたくない別の仕事に就かれるのではという話も出ていましたが、そういう産後ケアのニーズも高いと思いますので、その辺も検討いただけたらと思います。これは病院にお願いすることだと思いますが、関連して話をさせていただきました。

【高田委員】今、産婦人科が自分のところでショートステイの産後ケアをする時に、今までは分娩後4、5日入院していたのを2、3日で退院にして、後残り3日産後ケアをどうですかとお願いし、5日目ぐらいに退院します。そうするとそこで産後ケアの使える分を使ってしまうので、1、2ヶ月目にしんどくなり、何とかしたいと思った時には使えなくなります。知らない内に使わせて、産婦人科の方もお金を確保するというところもあるので、産後ケアの本来の趣旨とずれた利用方法もあるので、市立病院としては、そういうことは目指さないでいただきたいです。今、いくつかのところの問題になっている事例はあるので、触れさせていただきました。

【遠藤委員】当院は通常でやっております。そのようなことはないと思いますので、安心してください。

【小紫市長】市立病院はここで出産された方の産後ケアです。だからそういう意味ではここで受けてもらっている産後ケアはありますが、ほとんどが退院されて、そういう通いの場に行くことがほとんどですし、病院の運用も適正にやっています。逆にそういうことを考えるとところもありそうだと今、高田委員の話を聞いて思いました。

国から補助金が出ていますが、これもいつまで続くかわかりませんし、今、ニーズがたくさんあり、予算規模が膨らんでいます。良いことでもありますが、逆に適正に使っていかないと増やす必要があるのかという話にもなっていくと思いますので、しっかり見ていきたいと思っています。

【友岡委員】高田委員がおっしゃられた令和7年度から出産費用の保険給付で、個人の小さい産科は、そちらの方向に走ることもあるかなと思います。閉院されることも出てくると思うので、ますます市立病院が出産を頑張っていただかないといけないと思います。

【佐伯委員長】市民を代表とする委員の皆さん方にもご参加いただいておりますので、ご意見やコメントでも結構ですが、いかがですか。

【中西委員】お聞きしていて、生駒で子どもを育てる身としてはすごく病床が増えたのと、皆さんが一生懸命やってくださっているのが、実感として感じられ、すごくありがたい思いがあります。ちょっとした病気で入院できる場所が減ってきて、大きな病気でしか入院できないのではないかと思う奈良県総合医療センターや近畿大学奈良病院など、病気の敷居が高そうな病院ばかりになり、風邪がこじれて入院する所がないのではと不安があり、ちゃんと受け入れてくださる場所が増えたのが、ありがたいと思います。

私は訪問看護で働いていて、さっき遠藤院長が言われた、最近お断りされた、まさに依頼をかけたのですが、男性で空きがなく、本当にギリギリでベッドコントロールをされているのがわかりました。1件2件と、かかりつけの病院からまず当たりましたが、どこもいっぱいでしたので、最後の砦として生駒市立病院に連絡して、駄目だったらしょうがないので、在宅で頑張ろうとなり、事なきを得ました。私達、在宅で看ている従事者の中でも、生駒市立病院だったら受け入れてくださる意識が根付いています。遠藤院長や現場のスタッフの頑張りで、現場はこの2ヶ月大変だったと思いますが、そうやって浸透していることを今日はお伝えしたいです。

【松下委員】引っ越してきて17、8年ですが、その頃の広報で市立病院ができ、救急医療と小児、産婦人科を頑張るという広報を見て、心強いと思ったことを思い出しました。遠藤院長も先ほど、使命とっておっしゃったのが、すごく感動しました。そういう病院があるのが、市民としては安心になると聞いて思いました。先生方が頑張ってくださっているのを感じられて、すごく良かったです。

【多原委員】小児科も患者を受け入れてくれる病床数が増えるそうで助かります。ただ先程、委員がおっしゃった発達障がいのお子さんやお子さんの精神ケアをしていただきたいというのがあり、個人としての意見で申し訳ないのですが、市立病院でもそういうケアをしていただけたらと思います。

【佐伯委員長】事務局から何かありますか。

【事務局（市）】たくさんご意見頂戴し、本当にありがとうございました。また昔の広報のお話もしていただいて、私は当時、原稿書いた身でしたので、仕事のモチベーションが上がりました。

令和7年度に、「生駒市立病院の今後のあるべき姿」と「生駒市立病院の増床整備」の項目を盛り込むとともに、令和5年度に策定した「生駒市立病院経営強化プラン」を

踏まえたうえで、見直しを進めてまいりますので、委員の皆様におかれましては、引き続きご協力いただきますようよろしくお願い申し上げます。

【佐伯委員長】 それでは、会議次第5の「その他」でございますが、委員の皆様から、何かございますか。

それでは事務局から何かありますか。

【事務局（市）】 本日はありがとうございます。先程、答申いただきました令和7年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書案につきましては、指定管理者と手続きを進め、4月1日付けで締結いたします。

生駒市立病院の増床整備につきましては、速やかに整備を進めてまいります。

また、病院事業計画の見直しにつきましては、令和7年度に複数回、生駒市病院事業推進委員会を開催させていただく予定です。委員の皆様におかれましては、引き続きご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

【佐伯委員長】 これをもちまして、生駒市病院事業推進委員会第32回会議を終了いたします。本日はありがとうございます。