

生駒市病院事業推進委員会第33回会議会議録

1 日 時 令和7年5月20日（火） 午後2時～4時10分

2 場 所 生駒市役所4階大会議室

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
	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、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、知浦地域医療課長、
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】宮原看護部長、持田事務長、岸田参与

4 欠席者 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

5 案件

生駒市病院事業計画（案）について

6 会議の公開・非公開の別 公開

7 傍聴者 あり

【事務局（市）】「生駒市病院事業推進委員会第33回会議」を開催いたします。

本日の会議は、友岡委員が所用のため欠席されていますが、過半数の委員に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。

それでは、会議の開催にあたりまして、小紫市長より、ご挨拶申し上げます。

【小紫市長】今日は大変お忙しい中、生駒市病院事業推進委員会の会議にお集まりいただき感謝申し上げます。生駒市立病院も6月に10周年で、20年の指定管理期間が後半戦になりますので、開院までも含め、これまでの10年間、立ち上げの時は様々な課題もありましたが、それをしっかりと独り立ちさせ、また地域の医療、福祉に貢献できる病院になるまでに、色々な方の御支援をいただき感謝します。そして、次の10年未来に向けてどういう病院にしていくのかを考える良い機会だと思います。その中で皆様には、この推進委員会を通じてご指導いただいていることを改めて感謝申し上げたいと思います。

次の10年を考えた時に、6月に執り行う開院10周年記念式典で、私から生駒市の医療とまちづくりのビジョンや生駒市立病院10年のビジョン、アクションプランを含めたものを表明することとしております。市民の皆様からいただいたワークショップのご意見等を入れていきながら、ビジョンを整理し、ビジョンと連動する形で今日のメインテーマの生駒市立病院の病院事業計画の改定が、10年で初めてだったと思いますが、10年の変化を踏まえ、次の10年をどういう病院にしていくのか非常に大きな改定だと思っておりますので、今日お示しし、色々なご意見をいただき、またそのご意見に基づいて次回ご提示させていただき、生駒市立病院はもちろん、ここにおられる様々な医療関係の皆様、また市立病院にお力をいただいている皆様にとっても、市立病院と事業計画が意味あるものになるよう様々なアイディアに基づき、今後この計画に基づき一緒に汗をかいて、まちづくりを進めていくパートナーとして色々力をいただければと思います。

限られた時間ですが忌憚ないご意見をいただき、良い計画となりますようによろしくお願い申し上げます。

【事務局（市）】

（会議資料の確認）

それでは、これより会議次第2「諮問案件」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、生駒市病院事業計画（案）につきまして、事務局からお願いします。

【事務局（市）】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】

（諮問書を朗読し、佐伯委員長に手渡す）

【佐伯委員長】諮問を受けましたので、審議を始めたいと思います。事務局から説明をお願いします。

【事務局（市）】諮問案件「生駒市病院事業計画」について説明します。

現行の生駒市病院事業計画は、平成27年に策定されたものとなり、およそ10年振りの見直しとなります。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項により、3年ごとに見直すこととされています。コロナ禍等もあり見送られてきたところですが、この度全面的な改定作業に着手することとなりました。

生駒市立病院開設時には、日本全国で救急患者のたらい回しが社会問題となっており、救急医療体制の充実が急務とされていきました。奈良県において同様の事例が報告されており、救急医療の充実が必要とされていきました。また、小児科二次医療機能及び産婦人科の

減少などが課題とされ、これらの課題の解決を主なポイントとして策定していました。

開設から10年が経過し、少子高齢化に対する対応、認知症対策、発達障がい等支援が必要な子への対応、新型コロナウイルス感染症などの新興感染症対策や熊本地震や能登半島沖地震などの災害対応など新たに対応すべき課題があります。

今回策定する生駒市病院事業計画は、これまでの10年の取組を振り返りつつ、上述の新たな対応が必要とされる課題に対する医療機能について主眼をおいて記載しています。

基本的には当初計画の構成、文言をベースに現状に合わせて加筆修正という形で作成しております。また、奈良県地域医療構想との整合性を鑑み、生駒市立病院経営強化プラン策定時の文言についても盛り込んでいます。

委員の皆様には、事務局で整理しました課題が適切又は充分であるか、他に対応すべき課題があるのか否かについて、ご自身のこれまでの経験や見聞きしたことなど是非様々なご意見をいただきたいと思いますと考えています。

本格的な議論は次回以降になると思いますが、本日は現行案との相違点や策定にあたっての考え方などを説明させていただきたく思います。

「資料1 生駒市病院事業計画新旧対照表」をご覧ください。

1 病院事業の基本方針

新病院の必要性ということで、生駒総合病院閉院後、地域に欠落した医療を補うべく本市が後継病院を設立する必要性を記載しておりました。

開院から10年を経過したことから開院からこれまでの取組をまとめるとともに今後の本市の医療を取り巻く現状と課題について整理しております。少子高齢化、医療従事者の不足、災害対応など今後取り組むべき新たな課題についてできる限り具体的に整理しています。

(3)生駒市立病院のコンセプトですが、これまでの9つの項目について、現状に即してアップデートしております。

①「質の高い医療の提供」について

少子高齢化の急速な進展に伴い必要とされる医療機能や新型コロナに代表されるような新興感染症や大規模災害時等のような不測の事態にも公的病院の使命として求められる最善の医療を提供すべく「社会情勢の変化に柔軟に対応する」との文言を追記しています。

②「地域完結型の医療体制構築への寄与」について

高齢化の進展により、医療と介護の連携が必要となっています。このことから地域の限られた医療資源及び介護資源を有効活用する生駒市の地域完結型の医療を目指すべく文言を整理し記載しています。

③「救急医療の充実」について、

経営強化プラン策定時においても在宅医療ニーズの増加については、指摘されてきたところですが、これまで取り組んできた二次救急医療の取組に加えて、改めて在宅医療患者の増悪時の対応について明記することにより病診連携の推進につなげたいと考え整理したものです。

④小児医療の充実について

小児科二次救急に加え、産婦人科を標榜する総合病院として小児科及び産婦人科の連携による母子周産期医療提供体制の充実及び保護者ニーズが増加している発達障がい等の支

援を必要とする子どもへの対応についても明記しています。

⑤災害時医療の確保について

生駒市立病院は設計に入る段階で東日本大震災を経験したことから、ガスコージェネエンジンの採用、免震構造の採用、非常時の井水利用による自己水源の確保、災害用備蓄倉庫の確保、機器の屋上設置など大規模災害時にもインフラを確保し、医療提供体制を確保できるよう備えています。また、新型コロナウイルス感染症の対応の経験を活かし、今後の新興感染症対策についても記載しています。

⑥予防医療の啓発について

本項目については、変更はありません。

⑦財政的に健全な病院運営について

生駒市立病院は公立病院であることから、地域に不足する医療について積極的に取り組むべき責務があり、市民からも期待を寄せられています。病院の経営が安定してきたことから、改めて公立病院としての責務について追記しました。

⑧市民参加による病院運営について

開院後に設置した生駒市立病院管理運営協議会について、追記しています。

⑨環境に配慮した運営

本市は平成26年に環境モデル都市、令和元年にSDGs未来都市に選定され、先駆的な脱炭素の取組やSDGsの17の目標の達成に向けた取組みを進めています。これを受けて、標題及び内容について一新しております。

(4)病床規模について

昨年12月に20床の増床が認められたことを受け、その旨追記しています。

(5)関連する計画との整合性について

市の総合計画等との整合性をもって病院事業を運営していく必要があることから、その旨記載しております。

2 診療科目、各診療科目の病床数及び診療方針について

診療科目は基本となる14診療科を維持し、病床数においても大きな変更はありません。増床される20床については、小児科及び産婦人科に配分する予定としてカッコ書きで記載しています。

各診療科目の病床数については、状況に応じて柔軟な病床運用を行っている実情があることを鑑みますと当初案に記載しておりました表形式の病床配分案を記載しておく必要があるのかという議論があります。この点は委員会でのご判断を仰ぎたく、当初案を残しています。

(4)役割機能の最適化と連携の強化として

『生駒市立病院経営強化プラン』において記載しております主要疾病に関する医療体制の確保について記載しております。

5ページ下段の周産期に対する取組では、現状の運用数である19床の記載となっており、4ページの病床数と差異が生じています。

3 人員体制及び医療従事者の確保の方法について

前述の主要疾病に対応できる医療体制の確保のために必要となる人員体制を記載すべきところですが、委員の専門的な知見により取りまとめる必要性がある項目であると考え

ております。本項目については、委員のご意見を反映して取りまとめたいと考えておりますが、参考までに生駒市立病院の人員体制を記載させていただいております。

(2)医療従事者の確保について

本項目も『生駒市立病院経営強化プラン』との整合性を保つべく、同プランより引用しています。

4 救急に関する取組について

生駒市立病院は、地域に欠落した二次救急医療機能を補完することをその設立目的としてきました。指定管理者の取組実績についても年間3,000件超、応需率90%以上など高い数値を維持しています。

昨年4月に医師会に入会した際の意見として生駒市立病院には地域の輪番病院の後方支援に努めるよう期待するとの意見もあったことから、改めて後方支援機能による地域全体の応需率の向上に貢献する旨記載しました。

5 医療における安全管理に対する取組

本項目については、開院前段階の想定での記載となっていましたが、開院後の実際の運用及び新型コロナウイルス感染症への対応の経験などを踏まえ、整理しております。

6 地域医療の支援に対する取組

(2)在宅支援機能の充実について

高齢化を見据え、需要の増加が予想される在宅医療の後方支援機能について改めて記載内容を整理しています。具体的な病床数の記載については、柔軟な病床運用の妨げになる恐れもあると考え削除しております。

(3)開放型病床の設置、(4)地域医療機関への医療教育プログラムの提供についてですが、実情に合わせて項目を新たに再編し(3)地域の医療機関及び介護事業所等との連携についてとして整理し、奈良県地域医療構想との連携など新たに記載しています。

(6)地域共生社会の実現に向けた取組みとして

本市における医療政策の要である生駒市立病院が「生駒市医療介護連携推進ネットワーク協議会」に参加するとともに「いこま孤独孤立対策連携プラットフォーム」での活動を通じて、本市が目指す地域共生社会の実現に寄与することを目指します。

7 病院事業の運営に関する情報の開示及び広報

情報発信の目的について、周辺の医療機関及び介護事業所等との連携を深めるためと改めて定義するとともに生駒市病院事業推進委員会及び生駒市立病院管理運営協議会の協議の場での情報発信について追記しました。

8 病院の施設及び附属設備について

現在計画している増床整備後の配置案を記載したいと考えております。

9 今後10年における病院事業の収支の見通しについて

5月31日をもって病院事業会計決算及び指定管理者による病院運営に係る決算が整いますことからそれを待ってより現実的な収支をお示ししたいと考えております。

次回、7月22日に第34回会議を予定しておりますので、それまでに取りまとめまして資料としてお示しできればと思います。

よろしくご審議いただきますようよろしくお願いいたします。

【佐伯委員長】今日の会議はこの案をご覧ください、このように書き換えたのはなぜか、この内容はどういう意味か、そういう質問を受け付けるのと、今の時点でこのように修正すべきとなれば、今日お聞きし持ち帰っていただき、次回の7月の会議までに、この部分はこのように修正すべきだと修正案を次回改めて受け付ける形で進めさせていただくことでよろしいでしょうか。

それではまず「第1章 病院事業基本方針」についてご質問、ご意見を頂戴したいと思います。

【佐伯委員長】②地域完結型の医療体制構築への寄与という所ですが、これは地域で完結すべき医療と、周辺の地域と連携してやるべきこととの両方があると思います。このまま見れば何でも地域で完結できるようにやっていくとならないか、例えば、こういうことは地域で完結できると書いた方が適切だと思いますが、いかがでしょうか。

【事務局（市）】当初から生駒市立病院の地域完結型医療ということで、一つの病院で全て終わるのではなく、診療所の先生方も含め、地域全体を一つの病院と見てやっていこうとスタートしているところです。確かに文言が不足している感じがしますが、現在奈良県で地域医療構想を取りまとめていただき、それに基づき、奈良県全体として三次の部分に関しては、北和地域は奈良県総合医療センター、中南和地域は奈良県立医科大学附属病院という分担のもと整理していただいているのは理解していますので、こちらの文言を整理させていただけたらと思います。

【伊木委員】委員長にお伺いしたいのですが、この地域完結型の医療が、最初にこの病院を作る時に、病院完結型から地域完結型という概念が、広まりつつあった時期で、それをこの計画に入れているわけです。厚労省にもおられた九州大学の信友浩一教授が提唱されたのですが、この言葉はすごく分かりにくく、地域と言えば生駒市内だけみたいで、今、委員長がおっしゃったのは周辺地域との連携も必要になってくると。この言葉がすごく分かりにくいと思いながら、ずっと見てきましたが、奈良県の保健医療計画にも何かこういう言葉が使われているし、地域完結型の地域包括ケアのようなシステムというそんな言葉もあるのかと思い、委員長は学識経験者でおられるので、逆にこういう言葉は適切かどうか教えていただけたらと思います。その辺の変遷が今どうなっているのかよく分からないので、教えていただけたらと思います。

【佐伯委員長】病院との対比で地域という言葉が使われているということですね。

【事務局（市）】この地域完結医療が出てきた時に病院だけで終わるのではなく、地域の、特に診療所の医師と連携していこうということ。病院がいわゆる一次の部分まで手を出すのではなく、二次は二次、三次は三次に集中し、地域で連携してやっていこうと、病院も全ての診療科を一人で受け持つのではなく、例えばA病院は内科系が強い、B病院が整形や外科系が強いと特徴を持って、それぞれ定期的に補完し合う等ということです。少しここは文面を考えてみたいと思います。

【佐伯委員長】国でも県でも、一次、二次、三次医療圏と皆さん同じイメージでの定義があり、議論が進むと思いますが、ただその中でも、少なくともこういうことは市の中で完結したい要望や願いがある場合は、こういうところに書いたらいいと思います。この地域完結型医療という言葉は私も調べてみます。

概念的な話で、例えばこういうことも書いというてほしいとか、こういうことを充実してほしいとか、もう少しこういう言葉がほしいとかありましたら、ご意見いただければと思います。

【高田委員】②地域完結型の医療体制構築への寄与の所で質問ですが、これは病院の方で受けるということがメインで書かれていますが、その後また地域の診療所等へ戻す、逆紹介していくということもコンセプトの中に明記していただいた方がいいと思います。どんどん受けて、そのままではなく、その後また一緒に見ていくということを、検討いただければと思います。

【事務局（市）】紹介・逆紹介の概念と思いますので、②地域完結型の医療体制構築への寄与の所はこの概念が出てきて、我々も使ってしまったのですが、少し説明を追記させていただき、もう少し分かりやすく整理させていただきたいと思います。

【有山委員】今、地域完結型という言葉で、皆さんいろいろ思いがあると思いますが、具体的な内容、当初、病院単独では全部をこなしていけないから、地域の皆さんと協働して色々な疾患、患者に対応することで、当時流行っていた地域完結型の医療体制という言葉になっていると思います。この言葉をそのまま使うのではなく、結局その中身、地域全体で患者を見ていくような文言に少し変えて調整されたらどうかと思います。

【事務局（市）】整理させていただき、相談させていただきたいと思います。

【伊木委員】この病院事業計画は、病院設置の条例に基づいて、一番目には基本方針を書く、二番目には診療科目を書く、順番にこういうのを書くことと定まっていて、最初に作った計画の時のこの①②③をほとんど踏襲しているような形なので、有山委員がもっと協働してやっていく、そういう中心になりましょうという意味と思いました。条例を配布されたら、皆さんももっと分かりやすかったのではないかと思います。そういう病院事業計画で、市立病院がまだできてなかった時に、計画ができたと思うので、病院は10年経ちここまでやり、こんなことをしていきたいということも、ここに盛り込んだらいいと思います。こんなことを実際にやってみて、こういうことができた。病院事業計画（案）を読んだ時にさらっとした感じで、以前の①②③⑨のところは変わっています。病院、医師会、市民代表の方の意見も聞き、少し実情を踏まえて盛り込んでもらえたらと思いました。

【中西委員】あれだけのコロナ禍を経てというところがあまり出てこず、感染症対策においても⑤災害時医療の確保というところに含まれて一言で書かれているので、そこがもう

少しあったらいいと感じました。感染症対策に関しての対応が柔軟な病床活用ぐらいでとどめておられると感じたので、あれほど大変な何年かを経験されているのでその辺を踏まえた何かあればいいと感じました。

【高田委員】④小児医療の充実のところでは一点。ざっくりしたところは小児医療体制の充実ということで書かれていますが、虐待対応あるいは不適切な育児への対応ということに関して、一時的にはまず市立病院である程度対応するということも望まれるところと思うので、当然、母子医療体制の中に入っているということでしょうが、はっきりと虐待等の対応ということも、明記していただいた方がよろしいかと思います。

【事務局（市）】感染症対策は少し弱かったように感じます。この9個の項目にこだわり過ぎていましたので、少しここは内容を膨らませて書かせていただくような形で、特に感染症対応の部分は、今般、市立病院で県下でも評価が高い取組をされたと記憶しており、市民の皆さんも実感したと思いますので、そこは改めて今後報告をさせていただきたいと思います。小児医療のところですが、市の保健医療部門と連携し、虐待や育児の部分のところでの支援というのは確かに求められるところですので、そこについても少し充実した内容で明記させていただきたいと思います。

【遠藤委員】コンセプトのところですが、生駒市立病院として、「生駒市の医療行政にどう貢献すべきか」というのを思っていて、その中で何を一番にすべきかと言うと、医療的空白を絶対に起こさない、異常な感染症や24時間365日の救急のワンシーンでも生駒市に医療的空白を起こさないために、当院でできること、またできないことは地域完結型と言われるような他の医療施設の医師や他の病院との連携を密にしてやっていくことだと考えています。音頭を取るという意味ではないですが、中心的な役割を担って支えることです。例えば、休日夜間という言い方をされますけど、実は連休中など、かなりの医療機関が閉じてしまうこともあり、その中でも同じように医療体制を立てていくというのが、公立病院としての役割だと思っているので、できる限り手術も検査もできるように、今は日曜日も診療していますが、そういうことをやっていくのが他の病院との違い、病院事業の基本方針という中で、同じような医療需要に対応するというのでは、差別化、区別ができないとすれば、他の病院でできないことをしっかりやるのが、市立病院の基本方針ではないかと思っています。それが全部ではないですが、普通の病院の基本方針プラスアルファの市立病院の基本方針だろうという心構えでやっていますが、あまり出てきません。一般病院の基本方針でもいいような感じなので、できれば市民の皆さんの目に触れるのであれば、生駒市という行政単位といいますか、病院は二次医療圏の中にいるわけですが、市立病院という名のもとにやっているということであれば、生駒市に対しての医療的な責任を持ち、そしてその責任は確実にどんな災害が起きても空白を作らない、そのために色々な取組をするということが本当のコンセプトではないかという気はします。その辺が気をもんでも仕方ないと思いますが、だいぶん力がついてきたので、奈良県立医科大学との連携の話がどんどん進んでいけば、もう少し力が付きます。またどんどん医療技術、医療知識が上がってくるのに対応していくことはあまり書いていませんが、最新の、質の高いという言葉

に置き換わっていますが、それ以上に色々な意味でA Iも含めて、非常に速いスピードで医療界が変わっていく可能性があり、それに対してもきっちり対応していくという文言があっても、いいのかなと思います。開院時の10年前と違う世界に入っているような気はしますが、次の10年に向けては院内ではそういう形で話はしています。悪くないですが、今までの10年と同じような次のコンセプトだと少し時代遅れな文章になっている気がするので、もう少し斬新な感じがいいと個人的には思います。

【小紫市長】本当に大変貴重なご意見だと思います。先ほど伊木委員がおっしゃったように、条例で(1)から(10)で基本方針に関することが書いてありますが、今回抜本的に書き直すと言っているわりには、これに縛られすぎて、書くべきことが先ほどのコロナ感染症の話もそうですし、分かりやすいところで有山委員がおっしゃった、デジタルとかA Iとかの話はほとんど出てきません。防災の話は基本方針を書いています、防災でどう対応する話とかがなかなか書ききれいていません。開院から10年経過し病院ができた時の社会状況や生駒市内の関係者との関係性等、10年経って今の社会状況や医師会にも入会させていただいたのも含め、今の市立病院が積み上げた信頼、制度、実績や課題もあり、かなり違いますので、この10項目は条例に規定されていることなので、書いておく必要がありますが、周辺にももう少し整理しなければいけないことがたくさんあるはずです。条例に「その他市長が必要とする事項」というのがありますので、足りないと思うところはこの10番目のところということにして、特に市立病院の関係での計画なので、遠藤院長とも話をしながらまとめていきたいと思います。一つ申し上げると6月の式典で私から、市立病院ではなく生駒市全体の医療とまちづくりのビジョンを発表し、遠藤院長からもこれからの10年の病院運営のあり方のような話がありますので、その辺もこの1から9にこれは書きますが、これだけ書いておけばいいという計画では駄目なので、先ほどご指摘があった感染症の経験と、それをどう生かすのかという話、また当然コンセプトのところも構成を考えなくてはいけないではなく、もう少し地震や様々なご説明をもう少し入れていけないかもしれませんし、何よりSDGsとかは書いていますが、デジタル化A Iとか働き方とか出てきたと思いますが、時代の変化、社会変化みたいな話とかその辺りは大きな影響があると思います。その辺りはもう少し社会変化というのがあるので、どういうふうに対応するのかという視点、6月のビジョンの中にも入っていますが、そういう視点を条例の1から9に取られる感じはご指摘の通りあるかと思いますが、その辺りを膨らませて皆さんご指摘いただいたことも含め、その他もう一度精査をして追記していく形にしたいと思います。

【佐伯委員長】遠藤委員がおっしゃったように医療的空白を起こさないとか、ニーズが変わっていった時に、地域での医療提供が追いついていないことが、例えばこの委員会等で、あがってきた時にそれを何とかしようという時に対応して、それをできるだけ補うようにやっていくことは、この基本方針のところに書いてあればいいと思います。具体的に今、何が不足してではなく、ここはコンセプト書くところですから、そういうことがあったらいいと感じました。時間的な空白と、そういう分野的な別な部分を受けて、それを補うようにされるということだと思います。

【遠藤委員】これでもいいですが、あまり大上段に構えるというか、こういう感じにするのか。市立病院という名前を前に出すのか、それとも市立病院の基本コンセプトなのだという話にするのかというだけです。後の各論の方を少し直すのでも、十分対応できると思います。

【高田委員】もう一点、コンセプトであげていただいた方がいいと思うのが、働く人についてです。病院の職員がきちんと働ける、そして教育、研鑽を積んでレベルアップしていけることをきちんと保障している病院だということをコンセプトとして明記する。働きやすいというか、例えばワークシェア、出産や育児等のこともそこまで細かく具体的に書かなくてもいいかもしれませんが、そういうのを打ち出した方が、今後大きくなっていけばさらに職員も来ていただかないといけないわけですから、コンセプトの中に打ち出してしまってもいいと思います。ご検討いただければと思います。

【小紫市長】それは最初のSDGsしか書いてないというところで、私も述べてご指摘をいただいたところだと思いますが、その社会変化というところはSDGsだけになり、デジタルAIなどのおしゃれな働き方改革、働き方改革も今、高田委員が両方言っていただきましたが、いわゆるホワイトで福利厚生が行き渡り、働きやすいのはマストですが、これだけだと特に若い人は離職するという、ホワイトな組織というのは自分の成長がなかなか見込めないということで、おそらく医療現場も一緒だと思います。ですので、働きやすい福利厚生もきっちりしている働き方改革的なことはもちろんやりながら、同時におっしゃるように生駒市立病院に働いていると、しっかりスキルも経験も若い内から積ませてもらい、逆説的な言い方ですが、どこの病院等の医療機関に行っても必要とされる医療人材になることで、この市立病院では働きやすいと同時に成長するスキルを手にする機会も確保されていること、そういう意味での働き方改革ということだと思いますが、そういうことはさっきのSDGsしか書いてなかったところにデジタルとか、社会変化、社会の急激な変化への対応みたいなものでくるのか、もしかしたらデジタルとかSDGsを分けて細分化して書くのか、少し整理させてもらいます。

【伊木委員】先ほど遠藤委員からこれぐらいでいいですよというお言葉があり、少し勘違いされているのかと思います。この計画は、市が市民のためにこのような病院を作り、このような医療提供しますだから、市の意気込みがここに書かれるはずなので、ここまで書かなくてもではなく、市が病院にこのような役割を持ってもらい、市民のためにこうしていただきたいと書くものだと思うのです。前は病院ができてない時に市が作りました。議会がこの条例を作り、この範囲でこれを記載したような計画を作りなさいと求めましたが、病院ができていない時で、徳洲会もそんなに参加していない時、実情をわかっていない時に出来たので、今回は運営もされている、医師会にも入っているので、そういう状態の中、市がどういう病院の事業を進めるのか、もう少ししっかり書いてほしいと思いました。

【小紫市長】また6月の式典でも、さっき申し上げたようなビジョンを発表する予定です。その基本的なところはここに入っているとは思いますが、書き方の濃淡があり、先ほどご

意見いただいたところ等を特に社会変化をどうするか、そのようなもっとやっていかないといけないところがすごく薄いので、確かに御指摘の通りだと思います。伊木委員がおっしゃったように、市の方がきっちり病院事業計画を条例に基づいて策定しなければならない計画です。

ただおっしゃったようにこの10年は一番初めの計画と違い、生駒市立病院が指定管理者としてその独自の裁量や、リスクを取っていただきながらやっていただいた10年の経験により出していただいた成果や課題なので、市立病院、当然色々な医療関係者、市民もちろんですが、市立病院も考えながらこの事業計画を作っていくことは当然だろうと思います。6月に式典があるので、そことの関係性が、タイミング的な話、中身的な話等、若干複雑化していますが、そこでは私の生駒市全体の医療のまちづくりの方向性や生駒市立病院のこれからの10年への遠藤院長の思い等出てきますので、既にそういう内容は一定この中に入っているところもあると思いますが、もう少しそのあたりを具体的に肉厚に盛り込んでいくことをしっかりしていくことで、伊木委員や皆様に伝わっていないところを反省し、きっちりとその思いがほとぼしるような内容にしていきたいと思います。条例の規定上1から10の項目については入れないといけませんが、これだけにとらわれていると伊木委員からご指摘をいただいた、さらっと書かないといけないことだけ最低限入れたような感じに見えてしまう気がするので、そこは思いが出てくるように作りこんでいく必要があると思います。いずれにせよ教えていただいたところは改善していきたいと思います。市長の私が策定することとなっておりますので。

【有山委員】市長がおっしゃったように、この病院事業計画というのは市長が策定する。それは広く市民の方の意見、医療関係者の方の意見も取り込んだ上で生駒にどんな医療が必要かをこの計画に提示をして作成をし、その計画を指定管理者にお示しをして、指定管理者がこの計画に沿ってどういう運営をしたらいいかというステップで踏んでいく形と理解しています。いかなる指定管理者でも、この事業計画に沿った医療を提供していかないといけないので、この計画に生駒市にはどんな医療が本当に必要なかを市民の皆さんの意見も踏まえて色々考えて突っ込んで議論していくのが重要だと思います。今、コンセプトのところですが、色々意見があり、その後の各論に進んでいくと、また色々な意見で議論が出てきて、コンセプトはこちらに変えた方がいいこともあるので、今日このコンセプトを完成させるのではなく、今後の議論を踏まえ、もう一度最後にコンセプトを見直してもいいと思います。

【小紫市長】冒頭で申し上げたように、とても大切な事業計画で、特に今回大きく変えるので、今日一日で終わることはないので、ご議論いただき我々も直しますし、先ほど申し上げた6月の10周年式典があるので、新たにご提示をさせていただきます。後ろに続く中身の話も少し充実させ、ご議論いただき、最終的に全体を見直した時に、コンセプトについてご意見いただく機会を作りたいと思いますので、有山委員がおっしゃったような形で少しずつかもしれませんが進めていければと思います。

【佐伯委員長】それでは、「第2章 診療科目、各診療科目の病床数及び診療方針」で、ご

意見あるいはご質問をいただければと思います。

【有山委員】今後の予定として各論について、今日はどこまで突っ込んだ質問していいのか、さらっとか、今後のスケジュール的なところを教えていただいた方が意見しやすいと思います。

【事務局(市)】説明した中で申し上げた通り、まずは一点こういう形で作らせていただき、こういう考えだという説明の会で、それをご理解いただく会だと思っています。次回まで2ヶ月ほどお時間に猶予がありますので、特に先ほど有山委員にご指摘いただいた診療科目の部分は、本当に重要なところですよ。病院事業計画自体が、生駒市がこういう病院事業をし、指定管理者にこの事業をお願いするということで作っていますので、生駒市全体としてどういうのが必要かしっかり書き込んでいかなければいけません。この内容はその後の人員体制のところにも反映し、2, 3の項目は非常に重要なところで、整合性を取れないと次に繋がらないので、ここのところは次回以降時間をとっていただき、特に地域の医師のご意見を吸い上げながらしっかりとやっていかなければと思います。記載の方法や例えばこういう書き方しているがここは足りない、ここは入る等、大きなところのご議論を、今日はいただければありがたいと思います。大きなところの内容は次回以降になると考えているのでよろしくお願いします。

【有山委員】細かい点で色々聞きたかったことがあります、例えば(1)診療科目のところ、14診療科となっていますが、市立病院のホームページの病院概要には血管外科や皮膚科等があり、ホームページに書いてある診療科目と、ここに書いてある科目が違う部分があります。ホームページの更新が遅れているのかもしれませんが、整理して今の生駒市の医療に何科が必要なのか見直す必要があると思います。

次の(2)各診療科目の病床数について、この基本計画がおおよそ基本3年間で、令和8年から9年度中に小児と産婦人科の20床が増えますので、このことはここに書き込むべきだと思います。

それから(3)診療方針ですが、生駒総合病院後の医療に関する提言書や生駒市立病院整備専門委員会の中間答申等ありますが、かなり前の話です。もちろんそれを遵守していただくのは大事だと思いますが、この文章だけで見ると、地域の診療所等も連携しながら欠落する医療機能の優先的な充足を目指すところしか目に入ってこないもので、診療方針のところを整理し、具体的にもう少し書き込んだ方がいいと思います。

がんや脳卒中に対する取組のところはさらっとしてありますが、地域と共同でしていくにあたり、市立病院ではどの程度まで出来て、どういうことは他のところをお願いするか、具体的な役割分担や市立病院の役割のところを文章化できたらいいと思います。例えば、今、放射線治療は市立病院でできないですね。でも、この文章を見るとできると読み取れるので、地域の医療機関とどういった分担をしていくか、もう少し分かりやすく表現できたらいいと思います。

【事務局(市)】(1)診療科目のところですが、当時総合病院の閉院後の医療を考えていく

中で二次病院として最低これぐらい要るのではないかということで、ご提言いただいた診療科が現在まだその議論がないまま来ていますが、今回改めて診療科目のところはご議論ご提言いただけたらありがたいと考えています。

(2)各診療科目の病床数はおっしゃる通り増床分がありますので、そこも書き方含めご提言いただければありがたいです。(3)診療方針のところも、診療方針を考えるにあたり、元々市全体のということでしたので、この後提言書、専門委員会の間答申は平成18、19年で、かなり古い内容ですので、改めてこちらも病院事業推進委員会で議論いただき、実際には生駒市、市立病院がどういった診療報酬でいくのかというのは、整備が必要だと考えています。(4)役割・機能の最適化のところは、市立病院として、地域はどんなものがあるから、ここぐらいまではしないといけないとか、ここは任せましょうとか、そういった整理は、こちらの委員会でしていただければありがたいと思います。

【高田委員】まず一つ、診療科目として検討していただきたいのは精神科です。精神科救急は日本中どこでも非常に困っている、大変な状況があるので、なかなか受け手もないし、これは市立病院でできるかどうかは別としてニーズは必ずあります。特に精神科救急、自殺やそういうことも含め、救急の場面の後で出てくるのが精神科ですから、そういう人材確保というのは大変だとわかっていますが、目標というかコンセプトとして目指すものとしては必要だと思います。入院機能もあれば、尚更言うことはないです。

それから、診療科目の病床数に関して明記しない、柔軟にというのもありだという最初の説明でしたが、確かにそれはそうですが、ただ小児科医の立場からいくと、柔軟にすると小児科の病床数はなくなっていく。多くの病院が今そうになっています。コロナの時に、最初小児科の入院は激減しました。激減し、色々な他の科に渡していき、そこが使うので、戻ってこないのです。どこも皆、減らされたままで、小児科病棟だったのが、混合病棟になり、どんどん侵食されてくる感じになっています。産婦人科にしても産婦人科ということでいくけれども分娩数が減っている、色々な病院ではそこを女性病棟にし、どんどん他の内科や外科が入ってきて、産科として使える病床数が減っていることは、よく耳にします。ですので、書き方はおまかせしますが、一時的に弾力的に運用し、基準としてここに戻るとことは書いておいていただかないと、先々困ると思いますので検討いただければと思います。

それから、(4)役割・機能のところでも前も話があったと思いますが、【急性心筋梗塞に対する取組】だけが僕には異様に映ります。その上の脳卒中やがんに比べ、ここで「24時間365日」を掲げていますが、本当にここで必要なのかと思います。近畿大学奈良病院や奈良県総合医療センターの連携も含め、実際24時間365日にしようと思うと、循環器内科の医師が4、5名は必要になってくるので、そこまで求められるものなのかどうか、その辺は検討いただいた方がいいのではないかと思います。

それから【小児救急に対する取組】ということで書いてありますが、小児科は小児救急だけではないです。小児救急も大事ですが、それ以外の部分、特に小児発達障がいに対する手当というのは、これから五歳児検診も始まりますので、そこを踏まえた上で、小児診療や小児保健に関する病院としての取組も書いていただけたらいいと思います。ここで3事業の中に小児救急と書かれているのもあるでしょうが、できれば各論の中で挙げていた

だいた方が私としては嬉しいです。ご検討いただければと思います。

【事務局（市）】先ほどご指摘いただいた分に関しまして、少し整理をさせていただければと思います。

【佐伯委員長】他にいかがでしょうか。

2 ページの小児医療の充実のところで発達障がい等の支援を書かれ、診療科別のところにはこれについての記載は出てきませんが、担当は小児科やりハビリ科ですか。

【事務局（市）】2 ページのコンセプトの部分は、生駒市立病院がこういう医療機能を持つていくべきということで、市民や地域の医師のご意見も含め目指すべき目的で整理するところです。こちらが特に4 ページ(4)役割・機能の最適化に関して、県の地域医療構想との連携が必要ということで、市立病院の開院後に出てきた奈良県で作られた概念で、市立病院の経営強化プランに乖離したことは書きにくいということで、経営強化プランの内容を転記させていただいている形です。先ほど高田委員からもありましたように、ここの部分にも転記することだけでなく、小児発達や小児保健等に対するご意見や、急性心筋梗塞もここまでの議論が要るのかは、委員会でご意見を頂戴し、それをもとに作成していきたいと考えています。

【佐伯委員長】(4)は医療法に基づく項目を中心に書いているということですね。(3)診療方針のところに、例えば具体的な診療方針として今後充実させたいことの項目が今はなくても、今後こうしていきたいということを記載する余地はあるということですね。

【事務局（市）】もちろん、そういう形は可能です。その部分と、この診療科目等がリンクしているように、例えば小児発達等をしていくなら、精神科での診断が必須になってくるので、ここの診療科目のところにそういう科目が入ってくるのではないかと、そういうところが出てきて、これまで取り組んでこなかったところに関しても、取り組んでいくべきことを、この診療方針にしっかり盛り込んでおくことで、生駒市の病院事業としてしっかりやっていくことを打ち出していく流れになると思います。

【高田委員】細かいことになるのでここに書くべきかどうかご検討いただきたいのですが、周産期に対する取組で、要支援妊婦、色々な何らかの課題問題を抱えている方、それについて積極的に市立病院としてそれに取り組む姿勢について明記する。

例えば、なかなか受け入れていただけないことがあったり、実際に行かないとか色々な問題や、飛び込み分娩みたいなことも出てきたりするので、そういう支援が必要な人については市立病院としてより一層支援していただくとか、その後、市と連携することは市立病院の強みですから、そういう支援をすることを、周産期の中で打ち出していただき、YouTubeによる母親教室でもいいですが、具体的に書いているなら、要支援妊婦については、一言記載していただいてもいいと思いました。

【事務局（市）】ありがとうございます。助産施設として市立病院にも様々対応していただいていますので、母子保健担当課との連携も様々な取組をしていただき、そちらの方も合わせて書かせていただきたいと思います。

【小紫市長】補足ですが、色々ご指摘いただいていることの一番大きなものはコンセプトに書かれていることと、こちらの具体的なことが、あまり連動していないという話だと思います。医療法で定められている5項目を詳細まで理解していないので、それにどれだけこの計画が縛られるのかもありますが、奈良県の医療計画等もありますが、コンセプトに書かれていることの裏には色々な社会変化、感染症や発達障がい等がますます問題になっているとか、それに基づいてコンセプト等、少しだけ変わっていて、先程のSDGsだけ変えたところだけではないですが、色々な社会変化により、病院運営や診療のあり方も変えていかなければいけないのと、そもそもここをしっかりと書かなければいけないというのがありますし、コンセプトに発達障がいを書いているのに、こちらは発達障がいに触れていないということや、の6月15日の開院10周年記念式典でお示しする予定のビジョンの中に入っていますが、高田委員からありましたとおり、まさに我々公立病院だからこそ、うちの健康課と連動した特定妊婦他問題抱えているようなケースへのより丁寧な市立病院での対応ということが求められていると思います。

ですから、全体のたてつけが、条例の項目に引きずられているとか、医療法の項目、もちろんある程度は書かないといけません、コンセプトと具体的に何をするのかという、いわゆるアクションプランなどところの連動が、大きな構造上の課題だと思っていますので、その辺りを大きく変えたいと思います。

今日1回、7月ぐらいに1回、9月ぐらいに1回、必要があればもちろん引き続き議論を進めますが、今日大きな意見をいただいているので、7月に新しいものを再度提案したいと思います。本日はざっと全体を読みましたが、そもそもこんなこと削っていいとか、ここをもっと充実させた方がいい等大きなご意見をいただければ、それを反映させ、7月に新しい案をご提示したいと思います。そこになるとかなり詳細にきちんとある程度出来たと思うものが出来ると思いますので、ただそれに対してより具体的な細かい意見を7月もしくは7月の議論を踏まえ、会議で出していただき、9月にできればまとめていきたいです。そのような流れを想定していますので、今日は時間も限られていますので、最後まで大きなご意見ですが、抜けている箇所とか、そもそも構造的に先ほどから聞いていただいているコンセプトに書いてあるのはどうだとか、というようなことも含めて、色々のご意見いただきたいと思います。細かいところはまた7月もしくは9月に議論させていただこうと思っていますので、そういう進め方でお願いできればと思います。

【高田委員】そうしますと、例えば在宅医療の支援についての項目立てを追記していただき、そこで病診連携の具体策として、救急時の対応と落ち着いたら逆紹介して戻ってもらい、そういうことも書いていただくのが良いと思います。

【有山委員】4疾病3事業についてはこうです、それ以外の項目については、その方針として打ち出してもらえばいいと思います。3事業だけで終わってしまうから、何か足らな

いような感じになっていて、打ち合わせすべきものは色々あると思うので、ぜひお願いします。

【事務局（市）】ご意見ありがとうございます。説明が最初に不足しているところ、役割機能のところに書いてある県の地域医療構想との連動というところ、各施設に応じて３事業ということで書いていますが、おっしゃる通り在宅医療の取組等の部分は市立病院独自の診療方針のところや、こちらの役割機能の最適化のところにに入れてもいいのですが、そういう整理ですので、今言っていたことに関しては、改善し記載を改めたいと思います。

【佐伯委員長】それでは、３人員体制及び医療従事者の確保の方法についてご意見、ご質問をお願いします。

【有山委員】人員体制、特に医師の部分ですが、先ほどの診療方針のところの兼ね合い等もありますが、例えば高田委員がおっしゃったように、循環器のカテーテルを２４時間３６５日必要であれば、循環器内科医が３人から５人ぐらいは必要になってくるのでこちらの人員体制の確保のところにも、そういった目標を定めておかないといけないと思いますし、しないのであれば１人でも何とかかなと思います。１人で２４時間３６５日は絶対不可能ですので、そこを前ページの診療方針の文言を変えるか、人員を確保してやるという意気込みを見せるのか、そういうことも含め人員体制はしっかり見直していく必要があると思います。例えばさっきのがんに対する取組で、放射線治療もするというのであれば、放射線科医も必要ですし、放射線治療の機械も入れないといけません。そこは基本計画としてどうするのかは、議論をして決めていき、それに合わせて人数も変わってくるところはあると思います。４月１日付の人数を書かれていますが、これは非常勤も含めた常勤換算の人数ですか。

【遠藤委員】常勤です。

【有山委員】常勤ですか。今日ホームページを見て人数勘定してきたら、２５人ぐらいしかいませんが、例えば一般内科３名の内、消化器内科１名で１人かぶっている医師がおられるとかで、ホームページの情報が間違っているのであれば修正しておいた方が良いでしょう。実際２７人いるかどうかは確認のしようがないですが、現在の人数も大事ですが、病院計画によって、将来的に何人ぐらい要るのかも併せて考えて記載しておいてもいいと思います。

あとは働き方改革への対応、医師の働き方改革で、かなり医師の確保も難しくなってきた、生駒市立病院はＡ水準でしたか。Ａ水準で将来的にずっとやっていける予定ですか。

【遠藤委員】９６０時間です。それでやっていく予定にしています。

【有山委員】やっていけなければ、人数をもっと増やさないといけないことになりますの

で、その辺も加味して人数は考えないといけないと思います。

【高田委員】 人員体制ということ、これはここ10年を考えた上でということで、精神科医は検討いただき、臨床心理士もぜひ常勤としてこれを考えていただきたいと思います。例えばがんの患者が入院された時に、その人の心理的なケア、カウンセリング等が必要になってきます。私達は小児ですから、発達障がいやそういうお子さんのカウンセリングとかいうことが主ですが、実際には大人であればそういうがん患者は特に、ターミナル等の場合には、精神的に支える人は必要になってくるはずですから、そういうところの目配りというか、それは今後10年考える上では必要だと思いますので、ご検討いただきたいと思います。

それから先ほど言っていました、職員の働き方で言うと、徳洲会は今までブラックなイメージがいっぱい付いていますが、生駒市立病院はきちんとやるということと、それからどう勉強できるか、特に医師、看護師や他のスタッフの教育についても、ぜひコンセプトとして打ち出していただいた方がいいと思います。そこは業務効率化とかそういうことも書いてありますが、実際にどう目指すのかと言えば、きちんと勉強をする、働いていても研修できることをサポートすることは書いていただいた方がいいと思いますので、ご検討いただければと思います。

【事務局（市）】 ご指摘いただいたように診療科目のところがまだ固まっていないところも固まってくるところもあると思いますので、議論し改めて整理させていただきたいと思います。働き方改革に関しても、記載が漏れていますが、指定管理者で院内スマホをいち早く導入されるなどデジタル化も、かなりしっかり入れてやっていただいています。市長から指摘ありましたが、デジタル化も記載が漏れておりましたので、そこを改めて整理させていただき、当然、研修も、そういったデジタル化で効率管理できるところはしていくことも含め、高田委員がおっしゃるように働きやすい環境をしっかりと作っていくというところと、もう少し強く書けるようにしたいと思います。

【佐伯委員長】 人材確保のことですが、最近例えばヘルパーが全国的に不足していることもありますし、医療従事者は将来的に安定的に確保できるかどうか不透明なところがあると思います。それは管理委託している病院側ではなく、市として確保するべきところもあると思います。例えば、県立病院機構や県医師会は看護学校を持っていたりしますが、そこまでではなくても、例えば市内の方に奨学金を出し、卒業後、市の中で働いてくれる人をある一定数の方を確保し、将来的な従事者の確保に準備していくとか、先ほど出ている専門職の中で特に良い人材の確保が難しい職種について、そういう対策を打っていくとか、現在困難なところに対応する方法は、市として考えるべきこともあると思いました。

【小紫市長】 指定管理の中での医師の確保含めた人材確保は大原則だと思いますが、医療業界だけではなく、市役所もどこの業界も生産年齢人口が18歳は我々の時と比べて3分の1ぐらいになっている中で減っていくのが前提なので、病院の運営の中でもデジタル化等の効率化もしていただかないといけない等は当然あると思います。

一方で今年の予算もつけていますが、生駒市はかなり先進的に色々な雇用をする時のコストや、生駒市の民間企業への支援等をしています。指定管理の関係があるので今は確たることは全然言えないですが、何か市として連携しながらやっていく、理屈が立つ部分については、指定管理を超えてしっかりやれるところがないか色々な形で、広報面など地道にやっていますが、系列や県立医科大学、県庁の関係も我々行政でやるべきところがあるかもしれません。そのあたりは院長がおっしゃっていただいたようなことで我々できることも併せてやっていく。当然、医療スタッフが3分の2等になっていくようなことも、今後10年20年に出てきた時に、それでも医療が回るような病院の形は、どういうものなのかも考えなければいけないというのは、この10年、その先を含めてやらなければいけません。生駒市も職員約800人ですが、これが3分の2になっても市役所が回るようにすることも考えなければいけません。なかなか市役所の形をきちんと議論できていませんが、指定管理者の方でご努力いただくものも当然大きいと思いますが、市でやることも考えていきたいと思っています。

【高田委員】保育士は事務職員の中に入っていますか。

【事務局（市）】院内保育所の保育士は外部委託です。職員ではありません。

【高田委員】先のことでいくと、例えば小児病棟に20床で運用していくとなれば、病棟に保育士を配置した方がいいです。保育士がいれば入院の点数も上がります。子供にとっても、保育士が病棟で保育をしてもらえる、看てもらえるのは、非常に大きく、狭いベッドでずっと一日そこでじっとするのではなく、そこは子供にとっていい環境であるべきだとは思っているので、その場合には病棟保育士は大きな鍵を握ると思いますので、ぜひともそこも含めこの10年で検討いただきたいと思っています。

【佐伯委員長】それでは、「4章 救急に対する取組」に進めたいと思います。ご意見ご質問をお願いします。

【有山委員】救急の受入は非常にありがたいことではありますが、実際に救急の専門医なしで今後進めていけるのでしょうか。実際やっているのは、他の科の医師たちが交代でよく泊まっていたり、休日出てきたりということです。あるいはアルバイト・パートの人がやってきて、対応しているわけですが、実際に救急を表面化し、それでやっていくとなれば、そのリーダーが必要ですし、それは救急の専門医がそのリーダーで、本来はそれで事態を動かしてしていく、そこで動く人は色々な出身で救急にいる人もいて、今は救急の専門医はなく、ずっとやってきていますが、今後10年を考えた場合にはこれで24時間365日断らない以上は、そこに救急の専門医を配置するのはリーダーとして、今後あるべきだと思いますが、いかがでしょうか。そこも含め、目標としてはあってもいいと思います。その前の人員体制になりますが、救急科があり、そこに救急科医師がいるのが、実現性という言葉は横に置いて、理想ではないかと思っています。

【遠藤委員】救急医は、今まであまり数もない分野でしたが、例えば、ある病院は30人います。今、どんどん救急の人气が高まり、外科内科という昔のたてつけはあまり聞かず、実は美容外科の話も出ていますが、救急がそういうセンター化したところでどんどん作られてきているのが実情で、これも30人とか50人になるのはあり得なくて、どんどん出てくると思っていますし、大学と今交渉はしていますが、大学にはそんなにおられませんので、逆にそういう一般的な病院の救急医療センターみたいなところは非常に近いところもあるので、そういうところから何とか来ていただき、最初は常勤というのは難しいかもしれませんが、その場にその人がずっといるわけにはいかないので、何かしらの体制を作り、それに基づいてやっていくのは今考えています。担当またそういう者が入れることができれば入れてもらおうと思います。

【高田委員】例えば、南海トラフとか大規模災害が起こった後に、その医療部門のリーダーとなるべき人として一つは救急がその初期救急の全体の統括するリーダーになるべき人材かと思うので、そういう意味では市立病院にそういう人をきちんと置き、生駒市全体の救急に対して消防と協働しながら、一緒に見たり評価したりということを、市立病院としてできると思うので、その救急に関して言うと、書いてあるのは、今のままの体制、内科系外科系等ですが、そうではなくて、救急科あるいは総合診療医という形かもしれませんが、ぜひ考えていただければと思います。特に、例えば小児で夜に頭を打った時に、受け入れが非常に難しいです。小児外傷で、外科の2次輪番病院はありますが、実は市立病院でも子どもは診られませんか断られています。メディカルセンターに行っても外傷で血が出ているのに、それは内科医では診られないと言って、結局色々探して大体総合医療センターが取ってくれることが多いです。そういう意味では「断らない」をコンセプトに掲げるのであれば、そういうこともちゃんとできる形を今後この10年は目指すべきだと思います。それは消防の対応、生駒市の救急搬送がきちんとできているか何か問題はないのかそういうことを自己検証も含め、そこは医療側として物申せる人、きちんとした評価できる人を何とかどこからかお招きできないかと、ちゃんとした待遇でお招きしていただき、ご検討いただければと思います。

【佐伯委員長】それでは「5章 医療における安全管理に対する取組」についていかがでしょうか。

【高田委員】例えば公表と言いますか、これを読むと、全部院内で完結しています。院内で研修をしたら院内に職員に周知するとありますが、これはそうではなく、生駒市としてきちんとそれを把握し、それについてレビューすることは市の必要あるいは市民としても、地域一つの一つの案件は、地方自治体こういうことがありましたということは、きちんと何らかの形で公表するなり、あるいは少なくとも市の方できちんとそれを把握してそれを評価するということは、この3つについてはどれも必要だと思うので、これだけだと院内だけで終わっているようにしか見えないので、もう一度そこは再検討お願いします。

【事務局（市）】現状、医療事故となった場合は保健所だけでなく市にも速やかに情報共有し

ていただいています。院内の聞き耳ポスト的な患者のご意見等は、事務局担当課と市立病院の事務局で意見交換会は必ず毎月1回定例会議をしていますので、そこで情報提供等を行っています。管理運営協議会ではこういう事例があったことは件数ですが、報告はさせていただきます。

【小紫市長】色々なインシデント、アクシデントありますが、それについては保健所の中でまず検証していただくことになっていきますが、起こった時に速やかに先ほどありましたように、ものによっては保健所又は、我々生駒市にとにかく早く報告していただきたいと。ちなみに生駒市は最近、全然医療は関係ありませんが、色々な不祥事が生駒市も少なからずありますので、それについてはかなりオープンに出していますが、医療関係に関して、基本的には厚労省や色々な病院関係の特殊性に鑑みた患者のことも含めた公表の基準等もありますので、意見をとりながら必要なものを少なくともまず生駒市への速やかな報告、またそれに基づき、どのような形でこれが今後の安全管理に必要だということであれば、どういう形で情報を整理して公表していくのかは、引き続き継続して検討し、今のご意見を含めやっていきたいと思います。

【佐伯委員長】「6章 地域医療の支援に対する取組」はいかがでしょうか。

【伊木委員】3番目ですが、地域の医療機関、在宅の方との連携というのは、開業医の医師がおられるので、よくわかっていらっしゃると思いますが、介護事業所等の入所施設の方の声も聞き、検討されたということですか。

【事務局（市）】生駒市立病院にもネットワーク協議会に参加していただき、在宅医療推進部会の方にも1名選出し議論していただき、事業所の皆さんとも顔が見える関係ということで普段から意思疎通を図っていただいていますので、そういうところで聞けていると考えています。

【伊木委員】医療審議会等だったと思いますが、宝山寺福祉事業団の代表が介護のこともしっかりと取り入れ考えてくださいと生駒の方がおっしゃっていたので気になりましたので、また不足だと思われたら聞いてください。

【佐伯委員長】「7章 病院事業の運営に関する情報の開示及び広報」はいかがでしょうか。
「8章 病院の施設及び付属設備の概要」はいかがでしょうか。

【高田委員】病院施設ということで聞きますが、ダ・ヴィンチは結局どうなりましたか。

【遠藤委員】他に移しました。当院にはないということになります。

【高田委員】その経緯、割と大々的に入ったけれど、結局どうだったか検証というか、いつの間になくなっていくのはどうなのか、例えばこういう計画でこうした、それについて

て、例えば施設でこういうのを入れますと言った時に、入れてそれが当初の予定と変わった場合には、不透明感が感じてしまうので、何か分かるように、どこかで開示していただくのも考えてください。

【事務局（市）】8病院の施設及び付属設備の概要の主要機器に関する項目ということで医療機器については指定管理者でご用意いただくことで、元々のものが来ておりましたので、当初の計画の方にも記載しておりませんでした。医療機器の入れ替え等についても記載について検討したいと思います。

【小紫市長】毎年、病院の運営をきちんとこの一年の市立病院の事業報告ということで、管理運営協議会や議会に報告をしています。ダ・ヴィンチは役割を終え、返しているとなった時に、事業計画にどれぐらいかかるかというのは、大きな何年かの計画ですが、毎年その病院事業であったことや、そういう部分を踏まえ今申し上げたような案件とかが出てくる手術件数何件の内、何件使い、何件使っていない等があるので、そういうところできちんと報告をし、当然それを返した経緯とかおっしゃる通り今まで置いていた時の活用事例や件数とか、それがなぜ返すに至ったかということは、毎年、事業の活動でご報告をし、管理運営協議会や議会の中でも報告しています。ダ・ヴィンチの質問があった気がしますが、きちんとお話はしていかなければいけないと思っています。ダ・ヴィンチが入った時、試してすごいと思っていましたが、今回返すことになった経緯も、管理運営協議会や議会だけでなく、高田委員も今ご関心を持っていただき、何の問題や成果があった話は、医師のところでも、何か報告することがあるのかもしれないし、色々な研修の中で、またそういう機会も、より専門的なディスカッションも、議会とか管理運営協議会でも、医療の専門家ばかりではありません。医師の専門的なそういう意見交換ができればいいのかもしれない。そのあたりはきちんと毎年、報告のところでやっていきたいと思っています。

【佐伯委員長】それでは現状の事業計画案の全ての章についてご質問あるいはご意見をいただきました。今日のご意見をもとに、次の時に案を提示していただくとともに委員の皆様におかれましては、今日の計画をもう一度こう修正すべきだという修正案を持ち寄っていただき、次回の7月の会でご発言いただけたらと思っています。それでは、次第3「その他」について委員の皆様から何かございますか。

【事務局（市）】ご意見を頂きました内容と収支計画につきまして、生駒市病院事業計画（案）に盛り込みまして、7月22日火曜日、午後2時より、会場を生駒市立病院7階講堂・交流センターに移しまして開催させていただきます第34回会議にお示しさせていただきますので、委員の皆様にはよろしくお願いいたします。

次に、この場をお借りしまして、委員の皆様をお願いさせていただきたいことがございます。平成27年6月1日に開院した生駒市立病院は、本年6月に開院10周年を迎えます。これを記念いたしまして、6月15日に、たけまるホールを主会場としまして、記念式典を開催させていただきます。

つきましては、生駒市の病院事業にひとかたならぬご厚情を賜っております委員の皆様

にご出席いただきたく、ご案内をお手元にご用意させていただきました。ご多忙のことと存じますが、ご出席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。

【小紫市長】今日は色々ご意見いただき、ありがとうございます。本当はかなり大きな構造的なご質問をいただいたと思いますので、先ほど委員長も言っていただきましたように、今日この場でご意見言い切れなかったが、こういうところが大きな意見として気になることがあれば、担当課の地域医療課にいただきたいと思います。今日や後日いただいた意見、先ほど課長から紹介ありました6月15日の式典でも、色々な発表やパネルディスカッション等もあると思いますので、それも含め先ほど申し上げた次回7月22日の回りの時に、もう一度改めて案を示したいと思います。かなり精度も上がっていると思いますので、そこにつきましては当日より個別の具体的な、もう少し細かい事例や意見をいただき、それも踏まえ、8月や9月にもう一度最終案という形でお示しをしていくような形を想定しています。9月でまとまれば、3回でまとまるということですし、また色々なご意見があれば、場合によっては、またということもあるかもしれませんが、一応3回ということだと思います。この計画、年度としては今年度中にきちんと決め切らなければいけないということで、世の中のご意見を聞いたり、議会への報告をさせていただいたりもありますが、秋ぐらいにはこの委員会でご答申いただけるような形で、我々もきちんと資料の整理から説明していきたいと思いますので、そういう全体の流れということでご理解いただければと思います。本当は一番初めにそういう流れをお伝えしないと、今日どこまで言っているかわからなかったと、反省もしていますが、そういう形にさせていただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。忌憚のないご意見を込め色々しっかり頑張っていきます。また厳しいご意見、褒めていただくことがあれば教えていただき、しっかりやっていきたいと思っています。どうもありがとうございました。

【佐伯委員長】それでは、これをもちまして生駒市病院事業推進委員会第33回会議を終了します。本日はありがとうございました。