

## 令和7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7年8月26日（火）午後2時00分から午後3時15分まで

■ 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    |        |
|         |             | 奈良県西和医療センター 院長      | 土肥 直文  |
|         |             | 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  |
|         |             |                     | 中西 枝緒里 |
|         | 福祉事業者       | こども支援センターあすなろ センター長 | 中井 加苗  |
|         | 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         | 木村 恵美子 |

(2) 事務局 【生駒市】 領家副市長、吉村子育て健康部長、岡村子育て健康部次長  
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、金澤事務部長、岸田参与

■ 傍聴者 5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7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、全会員の皆さま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6年度 生駒市立病院 実施状況調査報告書(案)

● 会員名簿

● 生駒市立病院管理運営協議会要綱

次第5 その他で説明させていただく際の資料としまして、

- 生駒市立病院開院10周年記念式典について
  - 生駒市立病院開院10周年記念式典アンケート結果
- 以上6点になります。

それでは、次第2としまして、本日が第6期初めの会議でございますので、会員の皆様をご紹介させていただきたいと思います。市立病院が10周年を迎え、これからの市立病院を考えていく少子高齢化社会への対応として、医療介護連携と子育て世帯のニーズについても取り入れていく必要があると考え、会員の構成に福祉事業者の方を追加するため、生駒市立病院管理運営協議会要綱の一部を改正しております。配布資料としてお配りしておりますので、ご参照ください。それでは、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、一言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10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、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。

本会議において、皆様からのご意見を求める事項は、生駒市立病院管理運営協議会要綱に定められており、頂いたご意見を元に、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参ります。

令和7年度管理運営協議会の開催時期は、今回と2月頃の計2回予定しております。

それでは、次第4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】本管理運営協議会はもともと年に3回やっておりましたが、今は、8月頃に1つ前の年度の実施状況報告をして、2月頃、次の年にどういう計画で病院をしていくのかを皆さんで話していく、そういう2回を繰り返しています。そして、ワークショップやセミナー、健康関係等を開催し、オープンにいろんな方のご意見を聞き、病院事業に反映

させていく機会を毎年1回はするということです。

今回から中井会員にも入っていただいておりますが、10周年の式典やワークショップをした中で、例えば子どもの発達障害や認知症、防災の話をし、市民の皆さんが市立病院の次の10年に期待すること、また自分たちも何ができるかを活発にご議論いただきましたのでそれを踏まえ、次の計画を作っていければと思います。

今日の議題は、事業計画の項目に沿って状況の説明課題等を整理して説明いたしますので、それに対して質問やご意見をいただくのが今日のトピックですので、忌憚のないご意見等いただければと思います。

医療従事者としての専門的なご意見はもちろんですが、高度な専門的なご意見だけではなく、一市民として市立病院にもう少しこういうことをして欲しい、こういうのができたらいい等、いろいろなご意見をいただきたいと思います。

それでは、次第4「令和6年度 生駒市立病院 実施状況調査報告書(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います。事務局から説明をお願いします。

【事務局（市）】それでは、令和6年度生駒市立病院実施状況調査報告書（案）についてご説明申し上げます。目次をご覧ください。1ページから8ページには診療科目、病床数、人員体制、患者数の基本項目を、9ページ以降は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。

では、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、右に向かって順に令和6年度の事業計画、事業報告、事業報告の補足説明、右端が評価・課題の欄となっております。

まずは、事業報告と補足説明について指定管理者から、続いて、評価・課題について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6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、17診療科でございます。また、令和6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7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6年度は75.9%となっております。

次に、5・6ページをご覧ください。「人員体制」でございます。

令和7年3月31日現在の医師は常勤25名となっております。また、看護師は、172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、150名、合計347名となっております。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159.4人と、計画の141.4人を上回っております。また、外来患者数は、1日平均292.7人と、計画の294.5人を下回っております。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、循環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、小児科での常勤医師1名の入職による増加となっております。

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1,211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、240件となっております。また、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」の取得を機に、さらに質の高い医療提供を目指しました。

11・12ページをご覧ください。主要疾病4疾病ですが、がんについては、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、アンケート調査結果については、市立病院ホームページに掲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。

令和6年4月9日付けで、生駒地区医師会へ入会しました。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38.5%、逆紹介率は15.6%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」についてです。

救急受入件数が3,301件、救急応需率は90.6%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、ウォークインとして集計しており、4,440名を受け入れており、月平均370.0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、血液等の諸検査及び緊急入院の対応が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。

北和小児科二次輪番体制へ、上半期は月1回、下半期は月2回参加しました。

次に、「災害時医療の確保」でございます。4月26日、12月5日に消防訓練を、3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38講座開催し、810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、204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、8,520件となっており、前年度と比較して565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等を通して、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。

また、開院10周年記念イベントとして、シンポジウムやワークショップを開催しました。

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。令和6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、2億9,763万2千円であり、計画に対して1億7,236万8千円のマイナ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、2億9,769万8千円であり、計画に対して630万3千円のマイナスとなっております。

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ページの評価・課題ですが、課題としまして、「地域の医療ニーズや少子高齢化などの社会課題に対応できる診療科の開設を検討する必要がある。」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。

評価としまして、「病床利用率や稼働病床数など病床にかかる数値が令和5年度に対して増加している。」や、「20床の増床が認められ、小児科及び産婦人科の機能強化が期待される。」等をあげております。

20床の増床に伴う工事の進捗状況についてですが、この会場の真下になりますが、内装の改修工事を計画しています。7月より設計業務に取り掛かっており、11月下旬には設計を終える予定です。その後入札等必要な手続きを経て、2月から工事着手の予定です。資材確保等に期間を有する実情を鑑みまして令和9年2月までの工事期間を想定していますが、できる限り工事期間が短期間になるように効率よく進めてまいります。

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、「全国的にも医療従事者の確保が難しいとされる中、計画値を上回る看護師等の採用を行っている。」や、「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いる。」をあげております。

次に、課題としまして、「入院医療を充実させるため、引き続き不足する内科、脳神経外科、整形外科の常勤医師を確保する必要がある。」と、「20床の増床に向けて計画的な人員体制の整備が必要とされる。」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、「令和5年度に対して、入院患者数及び外来患者数が増加している。」と、「どこでも講座、出前授業などを通じて地域と積極的な関わりを持つようにしている。」をあげております。

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、「市の産後ケア事業に参加することで、産後の授乳指導・育児相談や母子のケア等を行い、母親の育児等を支援している。」や、「リスクある分娩は、妊婦検診時から小児科医と情報共有し、小児科医立ち合いのもと分娩を行っている。」をあげております。

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

11・12ページをお願いいたします。「がん」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」及び「糖尿病」の主要4疾病について、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。「医療における安全管理に対する取組」でござ

います。

評価としまして、「院内感染対策に係る地域医療連携として、奈良県総合医療センターを中心とする合同カンファレンスに ZOOMにより参加し、市内等病院間の相互理解や情報共有を行うことで、地域医療連携を強化している。」等をあげております。

課題としまして、「新興感染症の感染拡大に備えて、引き続き、奈良県をはじめとする関係機関と情報交換しながら、院内における感染管理をより一層徹底する必要がある。」としております。

15・16ページをお願いいたします。「地域完結型の医療体制構築への寄与について」でございます。

評価としまして、「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活動や入退院調整マニュアルの積極的な活用により、入退院支援加算件数が増加しており、退院後も切れ目のないケアを提供できている。」等をあげております。

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、「開院以来の課題であった医師会に入会することができた。」や「医療連携登録医の数が約1.5倍に増加している。」等をあげております。

課題としましては、「医師会への入会を機により一層地域の医療機関との連携を強化する必要がある。」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、「24時間365日救急患者の受入体制を整え、発熱患者を断らない方針のもと、救急応需率は高い数値を維持している。」等をあげております。

課題としましては、「市内の二次救急医療体制で中心的な役割を果たすために、市内内科系二次・外科系一次二次輪番体制のバックアップなどの充実をより一層図る必要がある。」や「転送率の減少に向けて、人員体制を充実させる必要がある。」としております。

21・22ページをお願いいたします。

評価としまして、「24時間365日、病院事業計画に掲げるCT、MRI、X線、血液等の諸検査及び緊急入院並びに心臓カテーテル検査及び治療、内視鏡検査及び手術に対応可能な体制が継続されている。」等をあげております。

課題としましては、「整形外科・脳神経外科の常勤医師の確保・増員に努め、外傷患者等への救急受入及び処置が可能な体制を整備する必要がある。」としております。

23・24ページをお願いいたします。「小児医療の充実」でございます。

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

課題としましては、「北和小児科二次輪番体制の当番回数を増やす等、地域の小児救急医療に対して、さらに貢献する必要がある。」としております。

その下の段の「災害時医療の確保」については、評価としまして、「火災や停電、大規模災害を想定した体制が整備されている。」をあげております。

課題としましては、「防災訓練を行う際には大規模災害を想定し、市災害対策本部、医師会災害対策本部や地元自治会と連携協力体制で実施する必要がある。」としております。

その下の段の「予防医療の啓発」については、評価としまして、「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。」をあげております。

課題としましては、「更なる予防医療の推進のために、医療講演会などの積極的な取組が必要である。」としております。

25・26ページをお願いいたします。

「市民参加による運営」については、評価としまして、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、市民参加の運営や、「7年度実施予定の生駒市立病院開院10周年記念式典に向けて、市と協力し、シンポジウムやワークショップを開催するなど、機運の醸成を図った。」をあげています。

課題としまして、「健康フェスティバルなどの機会を通じて、市民に親しみを感ずてもらえるような病院を目指す必要がある。」としております。

その下の段の「環境に配慮した運営」については、御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、項目ごとに質問ご意見をいただき、最後に全体総括的なご意見やご質問いただく形で進めていきたいと思います。

1・2ページの「診療科目」、で何か質問等いかがでしょうか。

【岡島会員】この2ページの課題で、地域の医療ニーズや少子高齢化などの社会課題に対応できる診療科の開設を検討する必要があると書かれていますが、これはどういうものが必要という形で書かれているのかお聞きしたいです。いろんな市民の声を聞いていると、いつも耳鼻咽喉科がないと言われます。先日、知り合いがこちらでMRIをさせていただき、こちらは耳鼻科がないから、奈良県総合医療センターに紹介状を書いてもらったみたいですが、そういう耳鼻咽喉科等を含めた意味を書かれているのか聞きたいです。

【事務局(市)】岡島会員がおっしゃった通りです。去年のこの会議の場におきましても、新たな診療科で、耳鼻咽喉科を具体的に挙げていただいています。

これとは別になりますが、病院事業推進委員会で、次期以降の病院事業計画の見直し作業をさせていただいているところです。

先ほど市長からも、新たな今後対応すべき診療科ということで、例えば発達障害のことや認知症のところも出てきたと思います。そういうところに対応するために、今挙げいただいた耳鼻咽喉科や小児科もバージョンアップして、発達障害に対応できるようなことというのは、市立病院という立場上、必要じゃないかと考えていますので、市としての取組・評価・課題ということで、明記させていただいているところです。

【小紫会長】他にいかがでしょうか。

【中西会員】この診療科の中に消化器内科はありますが、5ページの医師の数で、消化器内科は0名になっていますが、一般内科や非常勤の方で回しているということでしょうか。入院も消化器内科はかなり多い科だと思いますので。

【遠藤会員】委員のおっしゃるとおりです。

【小紫会長】他にいかがでしょうか。また最後に戻ってきますので、順次進めていきたいと思えます。

続きまして、3・4ページの病床数、こちらについていかがでしょうか。

5・6ページの人員体制はいかがでしょうか。

7・8ページの患者数はいかがでしょうか。

9から14ページ、質の高い医療の提供はいかがでしょうか。

【岡島会員】9ページの導入予定機器または導入機器ですが、最終的に導入されたものがだいぶ変わっていると思いますが、最終的に導入予定機器は書いていないだけで買われたのか、買われていないのか。最終的には導入予定機器を買われたが、導入機器はもっとたくさんあって、報告のところに書かれているものは、あくまで代表的なもので、いろいろある中で書いておいた方がいいものなのか、計画報告書の予定機器で購入したものを書いておく方がいいのか疑問に思ったので、お聞きしました。

【事務局（指定管理者）】計画と導入機器の差ですが、緊急性のあるものを優先に購入をしています。導入機器予定のインキュアーチ（搬送用保育器）、インファントウォーマー、アルトカルディオグラフ等は、今年度の予算に入っております。インファントウォーマーについては連休前に納入されております。インキュアーチについては申請をしていますので順次購入予定しております。

【小紫会長】9から14ページまでで、いかがでしょうか。

【萩原会員】前回もあったと思いますが、ダ・ヴィンチ手術についての総括は、今年度の後にされますか。ダ・ヴィンチ手術を継続していきますか。

【事務局（指定管理者）】ダ・ヴィンチにつきましては、去年の段階で、一旦中止という形にさせていただいています。今年度は、機械もかなり老朽化もしていましたし、ダ・ヴィンチを使つての手術をする医師体制も、まだ体制が作りきれていないこともありますので、体制が整い次第、改めての継続を考えております。

【萩原会員】またやるつもりでしょうか。

【事務局（指定管理者）】低侵襲手術は、今後の医療業界には必修のもので、そちらに向けて進めていくのは当然目標としております。

【小紫会長】他にいかがでしょうか。

15から18ページの地域完結型の医療体制構築への寄与はいかがでしょうか。

19から29ページの救急医療体制はいかがでしょうか。

【玉井会員】小児科の救急医療ですが、令和3年10月から北和の二次輪番体制に参加し、今は月2回に拡大し継続なさっておられます。二次輪番体制に参加して以降、小児救急医療の状況の変化、それと市立病院として小児科の患者数との関係、特に20床増床の中で、今後小児病床を増やすということもありますので、現況と目指すべきところについてお教えいただければと思います。

【遠藤会員】二次輪番を始める前の入院患者数は、おそらく0人にかなり近いものがありました。輪番の日は、多い時で10件近くの救急車ということもあります。入院も多い時で4～6人というときがあるので、そういう意味では入院がしっかりできる病院というのは唯一できたと思っています。それに伴ってその小児をメインで見る看護師スタッフや、外来もどんどんレベルが上がっていると感じています。土曜日に見る機会があり、小児科の待合のところはいっぱいで、今年初めころからだいぶ充実してきて、ニーズが上がっているようです。

今後、小児科に求めるところで発達や精神的なものも非常にニーズが高いです。ただ当院は人数的に増えてきていますし、今求められている様々な中で、一番初めに病児保育は、小児科の応援は必ず必要ですので、その辺を今後話し合って、1日でも早く市内の子どもたちが病気でもその家族が心配なく仕事に出られる、そういうことを展開するのは、市立病院だと思っています。

【玉井会員】次の質問ですが、19ページの事業報告の一番下のところに、「北和産婦人科一次救急医療体制の参加について、将来的な奈良県からの参加要請に対応できるように、産婦人科診療体制を整備していきます。」とあり、実際ここ数年の事業報告の中では毎回この文言が載っていますが、産婦人科医師の配備等を含め、準備を整えられていると思いますが、将来的な奈良県からの参加要請は、今の産婦人科の救急医療の状況から、どういう状態になれば参加要請があるのか、教えていただければと思います。

【遠藤会員】県、またはもっと小さい二次医療圏の中で、どこがどういう役割をするのか非常に細かく、または明確に分けて、1人でも危ない妊産婦たちを救い、1人も不幸なこ

とにならない体制を、奈良県立医科大学を中心に今構築している最中なのだと、大学教授と話をしていると思います。なので、当院がどういう立場に入るのかがまだ明確ではないので、どのあたりまでを担当するというのがもっと明確になると、目指すところはかなりはっきりすると思います。

現在でも救急という言葉とは違うかもしれませんが、急なお産だったり、また全然かかってない妊婦さんのお産であつたりも受けてやっておられますし、そういう意味でどこを救急のラインとするのかは、まだ県としての方向性が出るまでは、当院だけではわからないところありますが、かなりのところまではいっていると思います。

【玉井会員】救急患者の転送件数ですが、20ページの取組の評価・課題のところに転送率の減少に向けて云々とありますように、転送件数について昨年度との比較で、全体数で言えば50件の増で、転送率で言えば、いただいた資料で5年ほどこの転送率を見てみましたら大体3～6%ぐらいで推移しているようですが、そこで転送せざるを得ない事情や要因を教えていただければと思います。

【遠藤会員】その二つの側面から少し分析ができると思います。要は転送するというのは、例えば、脳出血の急性の治療ができないとして、転送になるというのは、この中に結構あると思います。あとは外傷で開放骨折というのがあり、骨が非常に感染に弱いので、時間単位で何か処置しないとイケないといった、常に医師がそこにいるような病院でないといけない、こういう当院でできる限界を超えた患者が、診断したとき精査したときに出てしまうのでということが一つあります。これを減らすとしたら、科を充実させ、できる治療行為を増やすということが一つです。

もう一つ違う側面でいくと、例えば脳梗塞の疑いがあるが当院で治療ができない可能性もあります。または、頭部外傷で何か意識がおかしい、もしかしたらそういう可能性があって断ってしまえば転送率がないわけです。ところが今、救急件数がかかなり増えており、まずはファーストタッチをしようとしています。要は、救急車で運んでもらい、すぐに検査ができる体制なので、すぐに検査、診断をすれば、救急車が病院を探す時間の間に患者を診察して検査ができる方が安全ではないかということで当院は救急を取るわけです。他院が断って、当院で断らないで診るというのも入っています。という二つの側面で、この転送件数が上がっていると思います。

【玉井会員】今質問させていただいたのは、この数字が多くてどうかという批判的な立場よりも、むしろ院長がおっしゃっていただいたように、市立病院として断らない救急ということ掲げ、実際に3000件を超える極めて大きい数字に救急患者も受け入れられていることや、配備されている医療機器の問題や、医師の問題等含めてあるので、もちろん転送件数は0に近ければ近いほどいいとは思っていますが、ここに書かれている課題、これから継続的に減少させていくという指摘は、非常に厳しいと自分自身では感じましたの

で、お尋ねをさせてもらいましたが、今の院長のお話の中で、医師の確保の問題や患者の選別も当然できませんから、しっかりと向き合って対応していく、そういう中で、必然的に数字として検証していけばということなのかと、私も理解しましたので、大変な中でなさっているのは十分理解をしていますので、引き続きよろしくお願いします。

【小紫会長】他に22ページでいかがでしょうか。

【中西会員】救急に関してですが、私は市内で訪問看護をしており、コロナのときからずっと市立病院にかなり二次救急で受けていただいている経験があり、本当に断らないというのを実践されているのをすごく肌で感じてきています。それと同時に最近すごく感じるのが、どこの病院もかなり厳しい状況になってきているので、救急や訪問在宅に関してもですが、前のめりになられているような感じがあります。今までは受け入れるだけだったのが、迎えに行かれたり、救急に関して言うとホットラインを作ったり、救急医を配置されるところも出てこられていますし、訪問診療を今までしていなかったところが、市内でも数が増えている感じがあります。

私の感覚として、市立病院は断らずに最終受けてくださるという感覚はありますが、どうしても救急車で来られる方と、ウォークインで来られる方の間の方がおられ、救急車を呼ぶほどでもないけど朝まで待てないだろうという方や、動けない、すぐに受診させてあげたいけれど、自分で行くことはできない方だと、介護タクシーを選択したりしないといけなくて、あちこちに調整をかけて連絡する状況があり、そうなるとホットラインで迎えに行きますというのが今出てきているので、そういうのがあると、そちらを選ぶことになるというのが出てきている感じがあります。そういったところでずっと断らない、基本は受け入れますよという体制で取られているところですが、病院としてはどうお考えかと思い、質問させていただきました。

【遠藤会員】実は当院もいろいろ病院と仲間内の病院があるわけですが、病院によって家は難しいですが、施設は全て迎えに行くことでやっているところも結構あります。当院も考えていますが、今まだ人間的なこと、車やいろいろな問題があってできていません。ただやっていることといえば、施設であれば看護師や施設の人が一緒についてくるわけですが、できるだけ早く帰してあげたい。引き受けて、帰っていいですよ、情報さえとれば帰っていただくとすれば、特に夜は施設の職員がものすごく少ない中で、多くの人数をやっていることはわかっているの、できるだけ早く帰してあげることが大事だということ徹底しているところです。2～3時間いたら大変なことになると思うので、そういうことを取り組んでいることが一つです。迎えに行けたら一番いいのですが。

あとは、在宅医療部の準備をしています。在宅医療部という肩書きがどう流れるのかわかりませんが、少なくとも施設では厳しいけれども、家に帰るしかないけれど、病院では難しい方が家に帰るときに訪問看護につなぐまで、まだつないでいく間も、何か絡めるよ

うな、見てあげるようなものを作りたいと思っていて、通わなくてもこちらから医療提供できるような形を考えています。いろんな準備がいりますので、少なくとも今、なんでもかんでも病院に来てくださいという時代ではもうないと思っています。さっきの送迎車や在宅医療部、それから内部でも相手のことをわかって、できるだけ帰してあげるという形で取り組んでいこうとは思っています。

【小紫会長】続きまして、23・24ページに、小児医療、災害時医療、予防医療の3つで何かございますか。

それでは、25・26ページ市民参加による運営はいかがですか。

項目ごとには一通りお聞きをしましたが、聞き忘れたという話や全体でお聞きしたいことがありますか。

【土肥会員】同じ病院の管理者としてお聞かせいただきたいのですが、常勤医師25名で救急車3300台、ウォークイン4400人の救急は一般的な病院から考えると、ミラクルの世界で、医師1人当たりの負担が過度にかかっているのではないかと率直にそう思いますし、実際、院長も普段働いておられる姿をお見掛けしていますが、休日もちろん病院から電話がかかってきたら、すぐに病院に行かれる。管理者はそれでもいいかも知れませんが、一般に雇用されている医師が働き方で問題になっているところで院長のいろんな工夫があるとは推察しますが、今は医師の働き方改革が非常に叫ばれている時期で、年間960時間を超えて働いていただく場合は、別に申請をしなければならないというような時代ですので、どのようにたくさんの業績を上げられるように、医師の負担、要するに医師の働き方改革をどのようにクリアするというお考えで、何か工夫をして取り組んでいらっしゃる事があれば、教えていただければと思います。市民もこれだけ医師の献身的な働き方があってこそ、この病院が成り立っていることをぜひ知っていただければと思います。

【遠藤会員】取組というほどではないですが、僕はここに来たときに、他の病院だと当直医が1人でやっていることが多いのですが、1人でこの件数だと全く休みが取れず、次の日は仕事にならないことは目に見えていたので、当院は当直医が2人います。1人は当院の当直で、もう1人は非常勤で日は大体決まっていますが、いい先生が来ていますが、非常勤2人体制で、当院の当直医師は入院の患者対応、または外来から入院してくる人の入院の診断または対応するという事で、非常勤の医師は、一晩中救急車を取る形で当直はそう工夫したことによって、僕らもかなり高齢になっていますが、何とか当直をしています。

もう一つ働き方改革は皆さんもそうでしょうが、時間外労働、残業が非常に厳しくなってきました。例えば日曜日に勤務、当直や日直をすることで、そこが全部時間外になると、とんでもない時間外がついて、あっという間に年間の時間を超えてしまうということで、

日曜日に働き、平日を休みにすれば、日曜日は平日ということで残業にならないというのをずっと昔から考えていて、本当はたくさんの人にやって欲しいのですが、今は私が日曜日働いて、平日休みです。みんながそれをやれば残業ですが、私が日曜日に出ている分には残業にならないので、総残業時間が減っているということは一つあります。

誰かが一生懸命働くというようにできるだけなってしまうようにして、モットーは、みんなにその他の専門的な仕事を一番して欲しいので、できるだけみんなで割ればいいようなことは、できるだけ私や違う医師がやるような形にして、コロナもそうですが、例えば泌尿器や整形の専門家の医師たちはできるだけ専門家に集中してもらうという形で、やってもらっているのが現状で、働き方改革の所はだいぶん成り立っているということで、かなり厳しい状況ではありますが、医師を何とか確保していくことに今は邁進しています。

【小紫会長】他に何かございますか。

【萩原会員】17ページの紹介利用件数ですが、事業計画でMRI200、CT100とあり、補足説明を見ると、令和5年で既に数を超えていると思いますが、これは施設に見合った数を想定してこの計画を立てられたのか、実際、稼働時間を考えると、これ以上紹介してくれても大変だという意図があるのか、その辺何かありますか。

【事務局（指定管理者）】CTやMRIについてはまだ余裕があります。CTが2台体制になりましたのでまだまだ余裕があります。

【萩原会員】例えば、令和7年度に大きな計画を持っていくということですか。

【事務局（指定管理者）】徐々に増えてはいますが。

【萩原会員】これはかなり多いですね。

【事務局（指定管理者）】近隣の開業医からご紹介が増えました。MRIについては、学園前のプレストクリニックの紹介があり、集中的にMRIを送っていただいています。

【萩原会員】遠慮なく出していいということですね。

【小紫会長】他にいかがでしょうか。

令和6年度の生駒市立病院実施状況調査報告書（案）につきましては、以上とさせていただきます。先日、生駒市の開院10周年の式典に関しまして、ご出席いただいた皆さんもいらっしゃると思いますが、生駒市から報告があるということですので、よろしくお願いします。

【事務局（市）】資料を見ていただきたいと思います。アンケートの報告書も皆さんにお配りしております。平成27年6月に開院した市立病院は、今年で10周年を迎え、開院当初から運営に携わっていただいた方に感謝するとともに、今後の取組について広く市民等に知っていただくために6月15日(日)に記念式典を執り行いました。会場のたけまるホールには約650名、生駒駅前ベルステージなど全会場では約2,300名の参加がありました。

たけまるホールでの式典は6部構成で行い、第1部桜ヶ丘小学校ハーモニックバンドクラブによる演奏で始まり、第2部では奈良県知事や奈良県病院協会会長・奈良県医師会副会長などからのご祝辞を賜り、本協議会や病院事業推進委員会、NPO法人「生駒の地域医療を育てる会」などに小紫市長から感謝状をお贈りさせていただきました。

第3部では、昨年開催した病院ワークショップの報告、市長や院長による今後のビジョンの発表をいただき、県知事、医療法人徳洲会理事長、生駒市病院事業推進委員会元委員長を交えパネルディスカッションを開催し、これからの地域医療について、それぞれの立場からご意見や考えを披露いただきました。

午後は、生駒中学校の吹奏楽部の演奏から始まり、子どもたちから募集しました「記念絵画作品」の表彰式、第6部では、奈良県立医科大学の赤井教授の医療講演を開催しました。

アンケート結果として、第3部に最も多くの関心を寄せていただき、式典全体の満足度は、90%の参加者が「満足・やや満足」と回答いただきました。

今後、市立病院について、市民や関係者がざっくばらんに話をする意見交換や情報共有の場を設けていきたいと考えています。詳細が決まりましたらご案内させていただきますので、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

健康フェスティバルが11月9日(日)午前9時30分～15時に市立病院にて開催されます。詳しい内容は、会員の皆様にお知らせするとともに、自治会の回覧やポスターで周知しますので、ご確認ください。

次回の会議は、令和8年度事業計画についてご説明のうえ、ご意見をいただく予定です。来年2月を予定しております。改めて通知いたしますのでよろしくお願いいたします。

【小紫会長】10周年の式典、その関係についてよろしいですか。

市立病院の成り立ち自体が市民の声にかなり背中を強く押していただく形でスタートしたという成り立ちも踏まえながら、それを良き伝統として次の10年も市民の皆様にご意見いただくだけではなく、お力をいただきながら病院運営をしていくということで、病院自体の医療の質や、ワークショップのときに出てきたいろんな新しいニーズも含めて、できる限り応えられるような取組をしていきたいと思っています。

それでは、以上を持ちまして、令和7年度生駒市立病院管理運営協議会第1回会議を終了させていただきます。

会員の皆様には長時間にわたるご審議、ありがとうございました。