

平成 29 年度第 2 回地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会 会議録

日 時： 平成 29 年 7 月 31 日（月）午後 2 時～午後 4 時

場 所： 京都ガーデンパレス 2 階 鞍馬の間

出席者：<評価委員会委員（敬称略、順不同）>

山谷 清志	同志社大学大学院総合政策科学研究所教授
清水 鴻一郎	京都私立病院協会会長
北川 靖	京都府医師会副会長
今西 美津恵	京都府看護協会会長
伊藤 美通彦	公認会計士

<京都市>

保健福祉局健康長寿のまち・京都推進担当局長	別府 正広
保健福祉局医療衛生推進室長	中谷 繁雄
保健福祉局医療衛生推進室医務衛生課長	折戸 淳

<地方独立行政法人京都市立病院機構>

理事長（京都市立病院長）	森本 泰介
理事（京都市立病院副院長）	森 一樹
理事（京都市立病院副院長）	桑原 安江
理事（経営企画局長兼京都市立病院事務局長）	大森 憲
経営企画局次長	阿部 吉宏
経営企画局担当部長	長谷川 和昭
京都市立病院事務局担当副部長	大島 伸二
京都市立病院事務局担当副部長	榎木 徳子
経営企画局経営企画課長	高橋 昭二
京都市立病院事務局総務担当課長	石田 かおる
京都市立病院事務局管理 PFI 担当課長	澤井 秀生
京都市立京北病院医療政策監	由良 博
京都市立京北病院長	高倉 康人
京都市立京北病院事務長	北川 正雄

次 第：1 開会

2 議題

(1) 平成 28 年度業務実績評価（案）について

3 報告 地方独立行政法人法の改正概要について

4 その他

5 閉会

議事要旨：

【1 開会】

- ・ 定足数について確認を行った。

【2 議題】

委員長： それでは本日の議事に入ります。まず、平成28年度業務実績評価について審議します。事務局から御説明をお願いいたします。

事務局： まず、資料1を御覧ください。第1回会議の御審議を受け、病院の自己評価の右側に事務局評価案を、いただいた御意見についてはコメント欄に記載しております。コメントを追記している箇所は、21ページ、23ページ、37ページ、38ページ、49ページ、55ページ、67ページの計7カ所となっております。後ほど御覧いただき、御意見があれば承りたいと考えております。

続きまして、資料1の3ページをお開きください。資料1、3ページに全体評価（案）及び大項目評価（案）を記載しております。全体評価の評価結果総括（案）につきましては、資料にございますとおり、大項目評価が全て「4 計画どおり進んでいる」となっていることにより、全体評価は「中期計画の達成に向け、全体として計画どおり進んでいる」といたしました。大項目評価（案）につきましては、小項目評価（案）が全てAまたはBであったことを受け、全て「4 計画どおり進んでいる」としております。

続きまして、裏面4ページを御覧ください。講評でございます。法人全体につきましては、市立病院の医療の高度化を進めるなど、高度急性期医療を提供する医療機関としての機能を発揮し、京都市立京北病院は、地域包括ケア病床を開床し、訪問診療及び訪問看護を積極的に進めるなど、地域包括ケアの拠点施設としての取組を進めたことを評価する内容としております。収益面においては、診療報酬改定に迅速かつ適切に対応するなどにより、両病院ともに過去最高の収益額を達成するとともに、医薬品等の経費節減に努め、法人全体として経常収支の黒字化を達成したことを評価する内容となっております。病院ごとの評価でございます。市立病院においては、手術支援ロボットを始めとする高度な手術の実施や、腫瘍内科の開設、外来化学療法センターの拡充など医療の高度化を進めたことのほか、放射線治療や化学療法において大型連休中に一部開院するなど治療の継続性を確保する取組や、乳腺外科において夕方の診療を実施し、がん治療と仕事の両立を支援する取組を進め、患者の立場に立ったサービスの向上を図ったことを評価する。京北病院においては、京北地域の地域包括ケアシステムの推進に貢献する取組として、地域包括ケア病床を開床したこと、積極的に訪問診療及び訪問看護を行うなど、医療機能の強化だけでなく、経営面においても改善を図ったことのほか、市立病院のバックアップ体制を強化し、必要な応援医師を派遣したこと

と、京北病院では受けられない高度医療機器による検査や治療を市立病院で受けられるように患者送迎を運行するなど、両病院一体となって質の高い医療を提供する体制を一層進めたことを評価する。

以上、ご確認の上、講評を含め小項目評価から全体評価まで御審議いただき、本日、評価の確定をお願いしたいと思います。

委員長： ありがとうございます。それでは審議に入ります。まず、小項目評価を確定したいと思います。第1回の評価委員会では、AからCの評価は承認いただきましたが、お手元の資料にはその審議の際に発言された委員の方々のコメント等を追加しております。それを御覧いただきながら、御意見のある方はどうぞよろしくお願ひいたします。

A委員： 訪問診療、訪問看護について、京北を中心に頑張って件数も増やしておられます。将来構想のビジョンというのが京都府から出たと思いますが、京北におきましては、高齢化率がこれで止まるのか、人数も止まるのか少し分からんんですけれども、その人員構成について、そして高齢化率はもっと進むのでしょうか。そうでしたら訪問看護をまた増やさなければならぬような状況になると思うんですが、その見通しはどうなのか質問させてもらいます。

市立病院機構： 高齢化率に関しましては、今、京北には大体5,000人ぐらいの人口がいますが、人口のうち一番多いのが60歳から70歳代の方です。そうしますと、この方々がまだ、健康寿命というのか、以前よりも日常生活能力の高い方の割合も増えてきてますので、高齢化率はさらに増えていくものと思います。色々なインフラの施設整備や、住むことを諦めて都市部に行ってしまうなどして転居される方が増えてくると今の予想は覆ってしまうかもしれません。ですが、実際に今、若い方がいない理由も、出生率の低下とは違って、仕事が地元にないことで都市部に移住しておられるというわけです。しかし、退職された方に関しては、特に京都市内に移住する理由は余りありません。あるとしたら何か病院への不信や、それこそもうここでは暮らしていけないと思われてしまったらそういうですが。ですので、その意味も含めて訪問看護、訪問診療、そういうサービスを、特に高齢者の運転免許が今いろいろ問題になっていきますけど、自分で病院に来られない人が増えてくると思います。そうすると訪問看護についてはもっと拡充していく必要があるし、ニーズは高まっていくと考えております。

A委員： とにかく高齢化率がもう少し進むということと、多分、在宅に移られる方が増えるということですね。

市立病院機構： 増えていくと思います。

A委員： 訪問診療、訪問看護も当然増えるということではあるんでしょうか。

市立病院機構： そこに人員をもっと拡張していく必要があるのだと思っています。

A委員： わかりました。

委員長： ありがとうございました。ほかに御質問ございませんでしょうか。どうぞお願ひします。

B委員： 少し言葉の話なんですが、もしかしたら私が間違っているのかもしれないし、これでいいのかもしれないですけれども、1つは病院ごとの講評の一番目の市立病院の部分で、「手術支援ロボットをはじめとする高度な手術の実施」とありますが、実は昨日学会がありまして、手術支援ロボットや、リハビリ支援ロボットの、いわゆるロボットの活用というのは今非常に盛んになっています。ロボットが向いているものはたくさんありますが、間違ってはいけないのは、ロボットありき、ロボットが本来手術やリハビリをするのではなくて、それを使う技術者といいますか、医師あるいはスタッフが主体性を持ってその技能を向上させることが非常に大切です。また、人間対人間が手術をする、個々のそれぞれ同じ病名で同じステージであっても当然病態は違う中で、人間が主体性を持っているということを忘れて、ロボットありきや、ロボットが中心で、ロボットがあれば高度な手術が成り立っているなどというのは少し間違った方向ではないか、ロボットがあるからいいリハビリをしているなど、それは少し違うのではないかということを人間である医師やそれを使うスタッフの方々が使い方も含めてしっかり認識して、人間が人間にに対する愛情を持って手術やリハビリを行っていくということが非常に大切だろうと思いました。

そこで、この23ページの書き方ですけど、「手術支援ロボット（ダヴィンチ）を活用した」と書いていますね。「手術支援ロボットをはじめとする高度な手術」という書き方は、言葉として何か違和感があると最初読んだときに思いました。やはり、あくまで「手術支援ロボットを活用した高度な手術の実施」というような形で、手術支援ロボットはあくまで手法、使う道具として活用してというような言葉が入ったほうが違和感はないのかなと最初読んだときに思いました。その後、コメントを見ていったら、コメントのところには「手術支援ロボット（ダヴィンチ）を活用した」と書いてあります、やはりそういう表現のほうが自然かなと思いました。

それと今申し上げましたけど、ロボットでやるというのが前提ではなくて、適応を含めて、技術者、医師あるいはスタッフが、ロボット使用への熟練度を含めて、例えば使わないでやった方がうまくできるけれどもロボットを使いたいということではないんですけど、ロボットありきではないということは、我々医療界の人間が認識して今後進めていく大事な問題だろうと思います。当然、ロボットに有用な作業というのは、同じことを同じような精度で繰り返せるなど色々なことがあると思います。ただ、先ほども申しましたように、相手の症例というのはそれぞれ違うし、相手が気持ちを持った人間ということも含めて、その辺のところは、今後ロボットをいかに活用していくかといった場合に、我々が使うのはあくまで、自力で何とかする自立ロボットではなく、手術を支援するロボット、リハビリを支援するロボットであり、我々が活用してその成果を上げていくわけですが、その主体的なものを今後も間違わないようにしないといけないです。そのことは、私自身、認識と反省も含めてあります、これからどんどんそういうものも活用されてということになります。そこは主体を間違わないように、適応を間違わないように、ロボットの症例を上げるために、無理な課題といったら少し言い方はおかしいかもしれません、そこはその症例をしっかりと見て、その人に最適な方法でやっていただきたいなと思っています。これは全然そういうことと関係ないかもしれませんけどね。だから、ロボットが主になる言葉というのは違和感があるので、できれば省略というような形にしていただければと思います。

委員長： 非常に大事な御指摘なんですが、いかがですか。

市立病院機構： ありがとうございました。全くおっしゃるとおりでございます。やはり道具というのは人間が扱って初めてその効果をあらわすものですので、当院はロボットに関しては割と一般病院としては進んでいるほうだとは思いますが、今、清水先生がおっしゃったように、決してそこは間違えてはいけないと思っております。保険収載等々、されているものもどんどん増えていくとは思いますけれども、おっしゃったように、一例一例本当にロボットを使用することが適切なのかどうか、その患者にとって最適なのかどうかというのは考えていくと思っております。ただ、まだ修正されておりませんが、胃がんに関しては、臨床研究段階かもしれませんけれども、やはり将来的な選択肢の1つにはなっていくと思っておりますので、これがもし保険収載された暁には、これもしっかりと適応、あるいは患者さんのご希望などをお話しして、一例一例大事にやっていこうと思っております。ありがとうございました。

委員長： わかりました。それでは、御指摘に合わせて字句を修正するということでお願いいいたします。

事務局： 4ページの（2）、病院ごとの講評の市立病院の1行目、「手術支援ロボットをはじめとする」という文言を変えまして、「手術支援ロボットを活用した」という形で変えさせてもらいたいと思います。趣旨としては、あくまで使われるドクター、スタッフの技量が中心という、その支援であるということでございます。

委員長： ということで、修正するということでよろしいですか。ありがとうございます。
では、ほかの委員の方はどうでしょうか。

C委員： 1点だけ、これもおそらく認識というか表現だけの問題かとは思うんですが、総評のちょうど終わりの方ですけど、「収益については、診療報酬改定に迅速かつ適切に対応するなどにより、両病院ともに過去最高の収益額を達成する」という部分なんですが、私の認識では、それだけというよりも、どちらかというと、本来、市立病院が求められている高度な急性期医療機関としての特性のところを追求したことによって収益が上がったのかなと感じておりますので、ただ単なる診療報酬改定に対応したというのが何か少し、逆に弱い、努力が十分反映されていないような印象を受けましたので、そういう文言に変えられてはどうかと思いました。

委員長： いかがでしょうか。

市立病院機構： ありがとうございました。我々が言うのもおかしいんですが、当然こういう対応もいたしましたけれども、やはり医療の原点に返って我々が今何をすべきなのかということを一生懸命やった結果、こういう結果が出たと考えておりますので、ぜひそのように改めさせていただけますでしょうか。

委員長： では、字句修正をお願いいたします。

事務局： はい。またしかるべき文言修正させていただきます。

委員長： ほかはよろしいでしょうか。時間はまだございますので。この際といいますか、もしあれば。では、D委員、お願いします。

D委員： 市立病院におかれでは、高度な急性期医療という言葉がよく出てくるんですが、高度でなくても地域に密着したというか、そういう医療機能も十分果たせられると思います。ですから、高度な急性期医療がかなりクローズアップされていて、それが目立つところですけど、その底辺として、救急医療や色々な外来機能などを地道にされているというのがやはり大きな要因ではないかと思います。高度な

部分が目立ってきていて、それはもちろんベースとしてあると思いますけど、それ以外にそういう取組が収益を上げてきたというか、逆紹介などで紹介率を見てても実っていると思うので、その辺が余り書かれていないのが残念だと思います。

あと、評価とは関係ないんですが、今後、やはり高齢者の方の入院がとても増えてくると思います。高齢者の方にも元気な方が増えてきて、昔のイメージではないし、一律では捉えられないと思うんですが、今の状況の中で、後期高齢者が増えてきて、きっかけは急性期の病状だと思いますが、入院者が増えてくると思われます。そうすると、やはり色々な問題が生じてきますよね。そこで国は、入院期間を短縮しなければならないというところで、非常に難しいところがあると思うんですが、でも、おそらくそこが今後一番重要なになってくるかなと思います。もちろんチーム医療や病診連携、体制など、これも地道に取り組んでおられるので、より進んできていると思うんですけども、今後のそういう超高齢社会に備えて一層その辺の部分を充実させて、できるだけ高齢者のQOLを上げるような医療の提供は市立病院にも求められていると実は思います。ですので、書きぶりがどうのこうのではなくて、今後その辺のことは一番大きなポイントにはなるかなと思います。急性期医療、非常に先進医療を提供されて、この先進医療も実は高齢者にとって非常に優しい医療であることが多いというか、QOLを高める要素はあります。実は、心臓カテーテル手術や、がん治療もそうですけど、侵襲の低い治療法も増えてきてるのでこれを追及してほしいと思うんですが、一方、そういうチームでというか全体としてQOLを上げるような仕組みなり取組として1つはアドバンス・ケア・プランニングのようなものもあると思いますけど、そういったものもこれからは必要になってくるので、すでに取り組んでおられると思いますが、積極的にまた着目してやっていただければありがたいなと思います。

市立病院機構： ありがとうございました。本当におっしゃるとおりでございます。京都市立病院のメインといいますか、大きな方向性は確かに高度な急性期医療だと思いますけど、やはり、先ほどお話がありましたように、地域をどういうふうにしていこうかというところから考え直してここまで来たということもありますので、これから時代を見据えた場合に、ただロボットだと高度なものだけでは、当然これは病院としての役割を果たすことができないというふうに思っております。ですので、今おっしゃったような高齢者の方が少し具合が悪くなった場合にその受け皿としてすぐ対応できるように、そういう仕組みというものをつくっていく必要は当然あると思います。両方といいますか、それをバランスよく考えていく必要があると我々もずっと検討しているところでございます。ぜひ本当に地域の方々に愛されるような病院になっていこうというふうに考えております。努力をいたします。ありがとうございました。

委員長： D委員、事務的なお話ですが、字句修正はよろしいですか。

D委員： 字句については特にございません。

委員長： ありがとうございます。それでは、B委員、お願ひします。

B委員： 特に字句の修正とかそういうものではないんですが、まだ少し時間があるということで申し上げます。1つは、49ページに「京北病院の介護老人保健施設の満足度調査の結果が平成27年度に比べ少し悪くなっているが」云々と書いてあることについて、御意見箱や、患者満足度調査、あるいは市民モニター制度等を活用されているということですが、これ具体的にはどういう手法なんでしょうか。それぞれ色々なものを活用されて、書いてあるように感謝の割合が45%ですとか、市立病院では外来で81%，入院では93%という非常に高い満足度であったことももちろん大変喜ばしいことですし、各部署がP D C Aサイクルで運用しているということですけど。

私も自分の病院や、勤務先など色々なところで経験しましたが、いわゆる満足度調査というのは客観的にとるのは非常に難しいと思っています。私も入院した経験がありますが、退院のときに調査票を持ってこられて、もちろん無記名と書いてありますけど、どの部屋で誰が書いたのかということは分かります。今後もその病気に関してはその先生にお世話になるし、はっきり言ってスタッフには親切な人もいたけど、そうでもない人もいたかなと思っても、回答するときには、どちらかというとお世話になったというか、私自身患者という立場を経験してみて思ったのですが、なかなか率直な、特に悪い評価は書きづらい。

そういうことを十分考慮したうえでの、かなり満足しているから良いかということではきっとないんだろうと思います。あるいは調査の仕方ですよね。自分の運営する病院でも、システムも非常にいいんですけど、どういう方法でとっているかというと、退院あるいは退所するときに書いて渡してもらっています。一応無記名で出していただきますが誰が書いたかはわかりますし、なかなか書きづらいと思います。この満足度調査、御意見箱もそうですが、もちろんしないよりはした方がいいです。意見箱というとクレーマーのような人だけが書いて、とり方によっては非常によくないことや、あるいは個人的にこの人がよくないようなことが書いてあったりしますが、なかなかそれを取り上げるときのポイントが非常に難しい。だから、やはりこの満足度調査は一定の指標にはなるし、とても大事なことですし、クレームがあれば、その点正しいかどうかは別としても、そのことについて一定の調査をすることは非常に大事なことですけども、調査の仕方などについて、無記名だから無責任だということもあるかもしれないですし、記名

すれば責任があるということにもなりますし、どちらがいいかはなかなか難しい問題であると思います。だからあくまでこの満足度調査の結果を余り過大に評価することによって反省がなくなるというのもよくないです、同僚間、プロフェッショナル同士の間で互いがきちんとしているかということをしっかり評価できるようなことが大事なのかなと最近は思っています。ですから表現とは全く関係ないんですけど、こここのページのことについては今後また一層吟味をしていただいたらどうかと少し感じたわけでございます。特に文言の修正などではないので言うべきか考えましたが、少しお時間があるということでしたので、私自身の反省も込めて言わせていただきました。

委員長： いかがでしょうか。

市立病院機構： ありがとうございます。私個人的にも、満足度を上げていくというよりも、不満をなくしていくというのが一番大事なのではないかと思っております。それから確かに無記名の御意見も多いんですが、最近非常に記名されたものが多くなってきております。感謝の割合も、ここに書いてありますように非常に増えてきてまして、私も正直驚いております。それだけ職員が一生懸命やってくれていて、患者さんに伝わっているのかなと非常に嬉しく思っております。

市立病院機構： ありがとうございます。サービス向上委員会を担当しております。清水先生がおっしゃったように、満足度調査そのものは、一定の期間に入院と外来と分けまして、入院時、退院のときに書いていただいて、また色々違うところもありますので各病棟でも集めます。そして、入力の集計をするときも S P C の方にやっていただくということで、直接医療に携わった者がしていないので、そこは 1 ついいかなと思います。それからもう一点は、本当に満足度が高い中でも、一言二言、その中で不足していることは何かという視点で一生懸命その意見をフィードバックしています。そのとき、その意見をしっかり見て、直すとすればどこに焦点を当てるかということで、各診療部、各部、病棟等々全ての部署がその中からテーマを決めて「このことについて改善しよう」という P D C A サイクルを回せるフォーマットがあります。そこに書いて半年間かけて改善をしていく、そして次の満足度調査でそれが改善しているかどうかを非常に丁寧に見るということをしております。それから、御意見箱も病棟、病院の中に 20 箇所ぐらい設置しております。以前は御意見箱みたいな感じでなかなか辛辣な内容が非常に多かったですけれども、メッセージカードという言葉に変えまして、そうしますととてもたくさんの方が年間書いてくださるようになりました。必ずフィードバックができるように病院の中に返事を書きますと、非常に感謝の言葉といいますか、そういう言葉も書いてくださる方もいますので、そういうのも皆さんに、患者さんにも見ていただき、あるいは部署にもそれをフィ

一ドバックして、自分たちの改善あるいは反省するところにして書いています。できるだけ、御意見をいただきましたら2週間ぐらいで、委員会でそれを話し合って返せるようにという、そういう仕組みもつくり直しながら意見をたくさんいただき始めたことと、それから感謝の割合が23年度は20%ぐらいでしたが、28年度は40%を超えるぐらいに増えてきたということから、少し前進はしているのかなというふうに思います。これからもっと書きやすい、あるいは本当の言葉が聞けるような中身にまた考えていきたいなと思います。

B委員： ありがとうございます。大変御努力されているということがよくわかりました。例えば、幹部さんなどではなしに、この言葉が適切かどうかわかりませんけれども、いわゆるコンシェルジュみたいな役割はつくられていますか。

市立病院機構： コンシェルジュそのものはございませんけれども、外来の受付のところでフリーでといいますか、動ける事務の方やそれから師長さんなど、そういうところができるだけ聞き取るようにしていますが、専門ではありません。しかし、高齢者の方も増えてきましたし、それから病院の複雑な仕組みに慣れていただくために、案内する人もおりますけれども、今、ボランティアの方たちが非常に協力をしてくださっています。毎日必ず、どなたかのボランティアの方がいらっしゃってくださっていますので、すぐ、玄関口に行っていただいて支援をしていく、あるいは医療スタッフの方につないでいただくように努力をしていただいているところです。

B委員： ありがとうございます。私自身の経験ですが、看護師などのようなスタッフではなく、コンシェルジュ業務に専任させた者に、毎日患者さんに対して何か困ったことはないですかと回らせているんですが、そうすると例えば「売店にああいうものが売ってあつたらもっと便利だ」や、個室の場合でしたら「人が来たときにちょっと服をかけるハンガーが欲しい」など、色々な細かい点でなるほどというような御意見が結構あがってきます。患者さんは看護師などにはもちろん業務が違うのでそういうことは今言えないと思われるでしょうし、医者にももちろん言えない。だからお医者さんが回診に来ますし、看護師も来ますが、そういうことが言える人というのは私も入院した経験上なかったです。今、私は、ある病院でそういうヒントを得て、それを実施し、毎日コンシェルジュの人から日報をもらっていますが、そうするとやはり、「あ、そうだな、確かに入院したときにそれがあつたらもっと便利だろな」など、細かい点で色々なヒントが出て来ます。ですから、本当に医療を提供してくれている人はその医療をきちんとしてくれればいいなということですけど、入院している人にとってはそこでの入院生活があるのです。もちろん重症度や自立度によっても全く違うとは思うんですが、今全ての患者さんに対してそういうことを毎日させています。そうすると結構ヒント

があって、なるほどということがあるので、特に入院患者さんが中心かとは思いますけど、そういう役割の人がいることも患者さんの立場からするとありがたいのかなと思います。私自身毎日日報をもらっている中で、お医者さん、看護師さんではないから言えるということがそれなりにあって、どんどん解決していくって検証していくということは、ある程度、入院生活の満足度を上げるヒントになっているのかなと思っています。

市立病院機構： 御意見ありがとうございます。

今、非常に大きなヒントをいただいたと思います。一応当院でも外来に関しては、一応コンシェルジュと呼んではおりますけれども、色々な御案内役から日報が月報になって上がってきており、それをサービス向上委員会で検討しております。今のお話ですとやはり外来だけではなくて、入院をしておられる方にも御意見を承るというか、何か困っておられることありませんかというような語りかけですよね……

B委員： そうですね。こちらから何か困っていましたかと言われない限り、向こうからはなかなか……。

市立病院機構： 言えない。

B委員： こういうことは別に入院上は仕方ないと諦めていることもいっぱいありますけど、聞かれれば「こういうのがあったらいいよね」や、「こうしてもらったらもっとありがたいけど」みたいな話が上がってきます。

市立病院機構： 外来だと一応日報にあります。それも先ほど副院長が申しましたようにサービス向上委員会での検討の材料にしておりますけど、先生がおっしゃったように入院の方についても少し考えていただきたいなど今ひらめきましたので、また検討させていただきます。ありがとうございます。

委員長： 御意見、御質問は以上でよろしゅうございますか。それではまず、小項目評価を確定したいと思います。以上の御意見をいただいた結果、小項目評価、これを確定してよろしゅうございますか。

(「異議なし」との声あり)

委員長： ありがとうございます。それでは、若干言葉の修正等もございますが、小項目評価はこれで確定いたします。次に、大項目評価ですが、こちらは、小項目評価

が確定しますと、委員から特に御意見がなければ小項目評価結果に連動してもう一度行っていきます。特に御意見がなければ事務局案でよろしゅうございますか。

(「異議なし」との声あり)

委員長： それでは、異議がないということで、大項目評価については全項目について4, 計画どおり進んでいるとさせていただきます。

では最後に、全体評価及び講評を確定いたします。

事務局案に対する御意見をお願いいたします。

全体評価及び講評につきましては、若干の字句の修正がさっきございましたが、 大体この方向でよろしゅうございますか。

(「異議なし」との声あり)

委員長： それでは、事務局の案の方向で決定いたします。

B委員とC委員のお二方からコメントがございましたので、その部分は修正ということで、修正に関しましては委員長に一任ということでおろしゅうございますか。

(「異議なし」との声あり)

委員長： ありがとうございます。それでは、御一任いただくということで決定いたします。これにて審議は終了となります。ここで事務局から地方独立行政法人法の改正概要について報告があるようでございます。事務局から御説明をお願いいたします。

事務局： ありがとうございます。

それでは、地方独立行政法人法の改正の概要につきまして御説明いたします。

議題資料3の1ページ目をお開きください。地方独立行政法人法の改正概要についてというページでございます。

本件改正は、国の独立行政法人制度改革を踏まえてなされるもので、施行日が平成30年4月1日となっておりまして、京都市と市が設立した地方独立行政法人双方で各種事務フロー・規程の整備等の検討が必要となるものでございます。

法改正のうち、「地方独立行政法人の適正な業務の確保」という観点から改正が行われた事項、特に本評価委員会、あるいは公営企業型地方独立行政法人であります市立病院機構に関する項目に目的を絞り御説明いたします。

初めに項目1、「P D C Aサイクルが機能する目標・評価の仕組みの構築」についてでございます。

資料中ほど以降、黒い矢印の下あたりに、「地方独立行政法人制度の見直し」項目として3点挙げさせていただいております。1点目としては、地方独立行政法人の業務の実績評価について、評価主体が現在の評価委員会から設立団体の長に変更されます。つまり、P D C Aサイクルのうち、現在、チェック、評価だけを評価委員会で行っていたものを、法改正によって評価についても設立団体の長が行うというものでございます。これにつきましては、中期目標の策定・指示者である市長が法人実績の評価についても当事者となることで、その責任を明確化し、中期目標を基礎としたP D C Aサイクル全てが市長の責任において実行されることとなります。それに伴いまして評価委員会の役割の整理がなされております。

別紙1で変更点を取りまとめております。

次のページ、別紙1、評価委員会の所掌事務の変更点についての資料を御覧ください。

先ほど申しましたとおり、実績評価に係る事務については基本的にその権限が市長に移行することとなります。

また、項目1つ目の業務方法書や3つ目の中期計画の認可、あるいは下から7つ目の財務諸表の承認の際にいただいていた意見につきましては、今回の法改正により不要となります。一方で、項目2つ目の中期目標の作成等の際には、引き続き評価委員会の御意見をいただくこととなっております。

資料戻りまして、資料3の1ページ、御覧ください。

1ページの「地方独立行政法人制度の見直し」項目の2点目といたしまして、黒矢印の下2つ目でございます、中期目標に係る業績評価の時期を前倒しして中期目標期間の最終年度に見込みによる評価を行うこととし、中期目標期間の業績評価の結果を次期中期目標の策定等に適切に反映させることを可能とすることによりまして、中期目標管理の実効性を向上させるということでございます。

資料を2枚おめくりいただき、別紙の2、横長の図を御覧ください。

別紙2で各事業年度における実績評価の流れを、現状4年間のサイクルであらわしておりますけど、これまで中期目標期間終了後に行っていた総括評価とは別に、網かけ部分の項目②になりますけれども、中期目標4年目の途中段階で中期目標期間終了時に見込まれる業績の前倒し評価を行い、その結果を次期中期目標の策定等に生かしていくものでございます。この際には、新たに評価委員会の御意見をいただくこととなっております。

改めまして、資料3の最初の1ページにお戻りいただきまして、「地方独立行政法人制度の見直し」項目の3点目でございます。

一番下のちょうど、P D C Aサイクルを効果的に機能させるため、数値等具体的な中期目標を設定すべきことが法律上でも明記されました。

続きまして、項目2、資料裏面を御覧ください。「法人の内外からの業務運営を改善する仕組みの導入」についてでございます。

法人のガバナンスを強化する観点から、法人の内部からの業務運営改善項目としては、業務方法書において、内部統制体制の整備に関する事項について記載することが義務づけられたり、監事・会計監査人の各種権限や義務が法律上明確化されることになりました。

また、法人の外部からの業務運営改善としましては、理事長や監事の任命に当たり適切な人材を登用する観点から、必要に応じ公募や推薦等の措置を講ずるよう努めるものとするといった見直しが図られております。

今回の法改正は多岐に及ぶものでありますけれども、京都市としては、市立病院機構と協調し、また国や他都市から関連情報を収集しつつ適切に対応してまいりたいと考えておりますので、よろしくお願ひします。

報告は以上でございます。

委員長： ありがとうございます。

国の独立行政法人制度の改正に合わせたという形でございますが、ポイントは幾つかございまして、私は評価が専門ですが、評価の観点からいいますと評価と監査、特に会計検査との違いが少し明確になったのかなと、そういうところがございます。

他方、例えば京都市役所のトップが評価をやるといった場合に、何をどこまでやるのかというのが、ここがまだ不明確なのかなというふうに私自身は考えておりまして、そのところはまた実務の中で工夫をされる必要があるのかなというふうに考えております。

いずれにしましても、評価主体がこの評価委員会から設立団体の長、市長ですが、ここに変わるなど、非常に大きな変化がございます。この本委員会でも見守っていく必要があろうかというふうに考えております。

何かこの件に関しまして御質問、御意見ございますでしょうか。

もしございませんでしたら、では、今の事務方からの報告を伺ったということ終わりにさせていただきたいと思います。

それでは、本日の審議等の内容は以上でございます。

この先は事務局にお返しいたします。

事務局： 本日は、ご熱心な審議をいただきましてまことにありがとうございました。

それでは、会議の終了に当たりまして、保健福祉局健康長寿のまち・京都推進担当局長から挨拶をさせていただきたいと思います。

よろしくお願ひします。

担当局長： 御審議、本当にありがとうございました。

おおむね計画どおり進んでいるという評価をいただきましたけれども、評価委員会の中でも、御意見、またヒントになること、アドバイスも含めてたくさん頂戴いたしました。市立病院機構ともども、京都市としてもバックアップしながら、よりよい病院になるように努めていきたいと思います。いただきました評価につきましては、評価の結果を市議会にも提出をし、また市民の方々にも広報するなど、幅広く病院運営状況を知っていただくように努めようと思っております。本日は、本当にありがとうございました。

事務局： 続きまして、京都市立病院機構理事長から一言お願ひいたします。

理事長： 閉会に当たりまして一言御礼を申し上げます。評価委員会の皆様方には、地方独立行政法人京都市立病院機構の平成28年度の業務実績評価につきまして2回にわたって御審議をいただきまして、本日は計画どおり進んでいるという評価をいただきまして、まことにありがとうございました。いただきました御意見、あるいはご指導の内容は、評価いただきました内容は、機構の全職員に通知いたしましてこれを共有いたし、御指摘いただいた、伸ばすべきところは伸ばす、それから改めるところは改める、足りないところは足す、これをしっかりと行っていく所存でございます。ちょうど中期計画の真ん中の時期でございますので、これらの達成に向けて一段と努力を進めていく所存でございます。それから、いただきました御意見に加えまして、本年度、当機構で5つの重点項目を立てております。1つは機構の安定的運営、それからもう一つは京北病院の収支改善、それから3つ目が京北病院の将来構想等も含めました第三期中期計画の策定への取組、そして4つ目がPF1事業の進捗、そして5つ目が働き方改革と、この5つの重点項目を挙げて取り組んでおるところでございます。本日いただきました御意見を参考にいたしまして、これを的確に進めていきたいと考えております。

29年度は、来年の30年度の診療報酬と、それから介護報酬の同時改定の対応が当然求められるわけであります、さらに昨年度に策定されました京都府の地域包括ケア構想、これが、実際に取組が進められようとしております。こういう2つの大きな壁を乗り越える時期に来ておるというふうに考えております。そういう時期に、先ほどから御指摘がありましたように、京都市立病院は高度な急性期医療を中心として地域医療にも貢献すると、そして京北病院に関しましては、京北地域唯一の病院として地域の住民の方々にお応えしながら地域包括ケアシステムの中心的存在になっていくということを、この役割を的確に進めていくべく努力をしていきたいというふうに考えております。それから、先ほど説明がありました国から求められております地方独立行政法人法の改正にも、これも適切に対応していく所存でございます。結びに当たりまして、この京都市立病院機構、中

期目標、中期計画の達成に向けて、今後も、地方独立行政法人のメリットであります迅速性、それから自律性、それから効率性、この3つをフルに活用いたしまして、京都市立病院と京北病院の一体的運営をさらに進めていこうというふうに考えております。こうすることによって京都市民の皆様方のご期待に沿えるよう、そういう取組を進めていきたいと思いますので、引き続きこの評価委員会の皆様方にはご指導やご支援をいただきますようお願いを申し上げまして、お礼の言葉とさせていただきます。本日は、まことにありがとうございました。

事務局： 最後に事務局から連絡事項をお伝えします。今回の評価委員会の評価結果につきましては、今後、8月下旬ごろに広報発表をするとともに、京都市の9月市会で提出してまいります。また、先ほど報告しました地方独立行政法人法改正等の関係から、今年度中に委員の皆様に御意見をお伺いすることがあるかもしれません、その際は改めて御連絡しますので、御協力のほどよろしくお願ひいたします。以上でございます。

委員長： それでは、これで平成29年度第2回地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会を終了いたします。どうもありがとうございました。