

第5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23年1月14日（金） 午後4時30分～午後6時30分

場 所：京都ガーデンパレス 2階 祇園の間

出席者：＜委員会委員（順不同）＞

| | |
|---------------------|--------|
| 同志社大学大学院総合政策科学研究科教授 | 山谷清志 |
| 京都私立病院協会会長 | 真鍋克次郎 |
| 公認会計士 | 伊藤美通彦 |
| 京都府看護協会会長 | 我部山キヨ子 |
| 京都府医師会副会長 | 北川靖 |

＜本市出席者＞

| | |
|---------------|-------|
| 京都市副市長 | 細見吉郎 |
| 保健福祉局長 | 中島康雄 |
| 保健福祉局保健衛生担当局長 | 松井祐佐公 |
| 市立病院長 | 内藤和世 |

＜事務局＞

| | |
|-----------------------|------|
| 保健福祉局保健衛生推進室長 | 高木博司 |
| 市立病院副院長 | 森本泰介 |
| 市立病院副院長 | 新谷弘幸 |
| 市立病院事務局長 | 足立裕一 |
| 京北病院長 | 由良博 |
| 市立病院事務局次長 | 小池泰夫 |
| 市立病院事務局病院改革推進担当部長 | 高田昭 |
| 市立病院事務局経営管理担当部長 | 棚橋一博 |
| 市立病院事務局管理課長 | 荒木裕一 |
| 市立病院事務局管理課担当課長 | 廣瀬智史 |
| 市立病院事務局医事課長 | 小堀利行 |
| 保健福祉局保健衛生推進室保健医療課担当課長 | 原昭彦 |
| 京北病院事務長 | 北川正雄 |

議事要旨

- 1 開 会
- 2 事務局から定足数報告
- 3 事務局から、資料1 中期計画のうち、前回委員会（平成22年12月10日開催）からの修正点について説明

委員長： ありがとうございます。

それでは、審議に入ります。

前回いただいたご質問、ご意見について、適切に反映されているかどうかという点とさらに今日、今回また新しく修正した部分についてのご質問、ご意見ございますでしょうか。ご意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

A委員： **資料1** 9ページの3のところ、退院調整の部分を足していただきまして、ありがとうございます。

ちょっとまだ気になる点がございまして、それを担う職責がMSWによるというふうに書いてありますけれども、MSWの仕事には間違いないと思いますが、地域連携のパートにはほかの職種の方も入っておられると思うんですね。この退院調整、転院調整というのは、その部門の仕事であると思いますので、ここをMSWだけに限るとするのはいかがかなと思うんですが、地域連携全体でやる仕事ではないか。中心はMSWということになるかもしれませんが、ちょっとその表現が気になりました。

それと、表現の訂正というわけではないんですが、かかりつけ医等への逆紹介という言葉がございまして、これは要望なんです、現在もかかりつけ医等への情報提供とかは十分されていると思うんですが、私、開業医でございまして、病院への信頼という意味では、送った患者さんへの返事ですね。これはすごいシンプルなことなんですけれども、これが必ずちゃんと返ってくる。あるいは、患者さんが市立病院に継続してかかれることは全然問題ないんですけど、その説明といいますか、理由とともに、それが送ったかかりつけ医に返ってくると。これが伝わってくるというのが本当に重要だと思うんですね。これが一番病院の信頼度を高める。地域から信頼される病院になると思いますので、表現は別にこれでも構わないんですけど、その意味として、それをできるだけ100%に近づけていただくという努力をお願いしたいなと思います。

今のところ、ちょっとその部分についてとか、ご意見をいただければと思います。

委員長： ありがとうございます。

最初のご質問のほうでは、MSW等によると一言何かつけ加えましたことのご質問の趣旨ですか。

A委員： そうです。だから、ここをそれだけではないというふうにしていただければ、あるいは地域連携部門といいますかね、そういう表現か、「等」と入れていただければ。

委員長： そのご趣旨で表現のほうを加えるということで。

A委員： はい。

委員長： それから2つ目のほうは、かかりつけ医のお医者さんと市民病院との間の双方向の患者さんについての情報共有みたいな、そういうニュアンスのことをつけ加えると。

A委員： それと、一番大事な信頼関係の構築という。

委員長： わかりました。信頼関係の構築。

A委員： かかりつけ医がちゃんと情報提供するということが大事なんですけれども、それも知りたいじゃないですか。病院からも情報提供がちゃんとなされることも非常に重要なんですけれども。

委員長： そういうニュアンスを含めまして修正をいただきたい。
ほかにいかがでしょうか。

前回、D委員のほうから、ちょっと終わりがけに、帰り際に、国立病院の交付金の金額がどのくらいの相場かというご質問を個人的にいただいたんですが、そのときちょっとデータを持っていなくてお答えできませんでしたんですが、大阪府立病院に関していいますと、5つの専門病院がございまして、これが独立行政法人なんですけど、これで平成17年度に124億円を府のほうから出しています。これが独立行政法人になってから、平成18年ですけれども、118億円。その意味でいいますと、5つの病院ですから、京都市民病院の金額と合わせるとそんなに違わない。これが大体相場観に近いのかなというふうな感じです。個人的な調査で申しわけないんだが。

ほかにご質問その他ございますか。よろしいですか。

ありがとうございます。それでは、もし、今日まだ時間がありますので、後でご質問を思いつかれた場合には、後でまたご質問その他いただくということで。

どうぞ、事務局のほうから。

4 事務局から、**資料1**中期計画のうち、「第4 財務内容の改善に関する事項」の経営に係る数値目標及び「第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画」以降について説明

委員長： ありがとうございます。

前回入っていなかった数字面での記載がございまして、かなり具体的に目標が明確になってきたということでございます。

先ほどまでの議論が、かなり定性的な議論で、もっと言えば抽象的な議論になりかねないところがございますが、ただいまの数字の議論になってまいりますと、かなり具体的な話になりまして、これが実は中期目標が終了したときの期間の評価ということに密接にかかわってまいりますので、この点も含めまして将来先々我々が評価をするという前提での議論をしていただけると非常によろしいのではないかと、助かるのではないかと思っています。

それでは、皆様の忌憚のないご意見をどうぞよろしくお願いいたします。

でしょうか。

B委員： まず、**資料1**第4の財務の内容に関連する数値目標というところなんですけれども、基本的には非常によく理解できまして、何かもっとうまく表現できないかなと正直思うのが、経常損益で今、市立病院でいくと1億2,000万円という26年度の目標という形で出て、その後に臨時損失と純損益という形で、臨時損失って北館の除却費用だと思うんですね。それで臨時損失が発生して純損益でマイナスになるという、非常によく理解はできるんですが、目標値なので、目標値であれば、臨時損失の部分ってほぼ確定に近い数字が今見えてしまっていると思うんですね。これはもう動かへんで決まっちゃうので、26年度に多分これぐらい落ちるだろうというのは、もうこれはほぼ予想で、目標でも何でもないんじゃないかなと。だとすると、僕の感覚では経常損益だけでもいいんじゃないかなと、目標値としては。

逆に今、北館の除却の費用というのは、多分この年だけじゃないと思いますので、大体それを参考として入れることが適切かどうかはわからないんですが、その総額でこれぐらいは予定していますということを入れるのが適切かどうかはわからないんですが、それとちょっと目標とする今回の経常損益の部分って分けけてもいいんじゃないかなと。

というのは、この26年度の目標だけ見ると、例えば除却時期が何かのアクシデントでずれたりすると、この8億6,000万という数字がずれてしまうわけですね、年度が。それで、まさにその評価の問題になるんですけれども、変わってしまうということも出てきかねないのかなと。本質的に多分目標としているのは、この経常損益の部分、これを黒字化するということが目的なので、そこにターゲットを絞ってはいかがかなというふうに率直に思います。

あと、同じく入院とか外来の細かな目標値というのを上げられているんですけれども、ここも逆に、例えば入院でいくと、延べ患者数を増やすのももちろんいいんでしょうけれども、結局は病床の稼働率とか利用率、ここを上げて診療報酬単価を引き上げる。ここがいけば、多分それ以外のことは多少逆に少なくとも医業収益としては伸びるんだと思うんです。であれば、そういうコアの部分に指標は逆に絞ったほうがいいのかと。外来患者数も延べ患者数が今よりも例えば減らす。でも、その分診療報酬単価は上げる。それは多分入院患者にもっと専門的な高度な医療をすることが目的だと思うんですが、ただ数値的には、診療報酬単価が上がれば、それで延べ患者数が増えて診療できるのであれば、それはそれで悪くはないんじゃないかなというふうに思いますので、もうちょっと何かコアの部分に絞られたほうがいいのかというのは正直思います。その2点。

委員長： 会計のご専門からのご意見で、確かにおっしゃるとおりで、そこら辺、一工夫あってもいいかなというところがありますね。

これ、どうですか。今すぐこうだというふうにはいかないですね。

事務局： ありがとうございます。我々も先行独法のをいろいろ見ていまして、確かにここ

まで事細かく出しているところがないので、実はどうしようかというふうに悩んでおりました。

確かに病院の日常の経営の通常ベースでの実力をあらわすという意味で、経常損益、これで本来十分だと思っております。たまたまこういう大規模更新時期に当たりましたので、大規模な除却損が特別損失、つまり臨時損失として発生するという事で、最後、純損益、最終の損益を出すのが一番正直かなと思って、あえてこう3段書きにしたんですけども、まさに今先生おっしゃっていただいた趣旨、本当に我々もそういうふうに思いますので、そのご指摘を踏まえて、それからその下の入院・外来についても、利用率と延べ患者数とかは実は重複しているような性格もございまして、今のご指摘を踏まえて検討させていただきたいと思っております。

委員長： ということでございますので、大変貴重なご意見ありがとうございます。

C委員： **資料1**24ページの人件費の件ですが、新しい病棟が建って高度医療等に組みますと、医師の配置であるとか看護師の配置も高い配置が求められると思いますが、そのあたりはどのぐらいの配置基準を踏まえて、こういう見積もりにしているのかどうか、そのあたりを教えてくださいませんか。

事務局： すべてについてそうなんですけれども、特におっしゃるように人件費の部分につきましては、その積算のもとになります人の配置計画といいますか、人員計画というのを一定持っております。

ただ、詳細に申し上げるのは少し控えさせていただきたいんですが、特に25年で現在建築しております新館が建ち上がりまして、稼働を始めるということになります。このときに救急の機能でありますとか、かなりいろいろな医療機能が強化をされるということで、それを支えるだけの体制をつくっていかなければならないということで、人件費の中におきましては、例えば医師、それから看護師、こういったふうな部分については、そのタイミングでの増員というのを一定見込んだ形での計画といたしてございます。

委員長： ということで。

C委員： そうですか。明確には示しにくいということですね。

D委員： **資料1**18ページの関連する数値目標でございまして、外来を減らして入院を増やすというのは、これは厚労省の病院は入院に特化しろということの病診連携ということで配慮しているんだと思うんですね。ところが、現実に業績の良い病院を見ていますと、入院も一生懸命やるけれども、外来もものすごく頑張っています。

もう一つは、入院単価は、実は病診連携で患者さんをとるのももちろん大切ですが、病診連携でとる入院患者の方が高い傾向にあります。そこらをもう少し精査されたいかがでしょうか。この数値の1回入院単価、安いと思うんです。1日入院単価は7万円

ぐらいいかないと病院の採算はなかなかとれないと思うんですね、そうすると目標が非常に低いということで、その数値を上げるためには、二次病院から送ってもらい高度医療を行うと単価が上がるんですね。

だから、数値目標の基準、入院単価が低いというところをもう少し検討されて、それにかなうような体制をとることが必要だろうと思います。最初の段階のこのデータが出る前は、かなりのことをやるのかなと思ったけれども、この1日単価では、そんなにもすごい高度な医療ではないんじゃないのかと。そういう感じがします。

それともう一つ、京北病院の老人保健施設、これは稼働率が89.7%というのは、どういう根拠で出てきたのか。それで、この89.7%では、最初から赤字という稼働率だろうと思うんですけれども、この目標設定の根拠を教えてください。

委員長： 以上2点のご質問でございますけれども、いかがでしょうか。

事務局： ご指摘のように特に病診連携に加えて病病連携ということについては、病院間で市立病院が特色のある医療を行うということで、非常に重要なご指摘であるというふうに思っております。

それは、まことにおっしゃるとおりだというふうに思うんですけれども、その部分を単価のアップという形でどう見込むのかというあたりは、テクニカルではなかなか難しい部分があるのかなというふうに思っております。単価のほうの見込み方につきましては、ご指摘のように医療機能とスライドして上がっていくというのは、本来あるべき形というふうに私どものほうも思っておるんですけれども、なかなかその辺の部分を計数的に見込むというのが難しい部分もございまして、現状の実績をベースにいたしまして、最低でもというとあれですけれども、これ以上には絶対に行くというふうな水準としてつくらせていただいているということについてご理解を賜れたらなというのが思いでございます。

ただ、これを目標値としたから、もうここでとめてしまうということを決して考えているわけではございませんので、これよりも上に行ける部分であれば当然そういう努力をする。その中には、おっしゃる病病連携というのも当然一つの方向性としてやっていかなければならない部分であろうというふうに思います。

それと、京北病院の老人保健施設の関係でございますが、約9割の稼働率というふうにしてございます。これは京北病院そのものの老人保健施設を実施いたしますのが、今度が初めてでございますので、なかなか見込むのは難しいという部分がございますが、これまでの療養病床の稼働率で申し上げますと、毎年だんだん上がってきてございまして、20年度が78.6%の稼働率、21年度が81.0%、22年度、まだ見込みではございますが、81%よりもさらに若干プラスにはなるのかなと。こういうふうな状況でございます。

老人保健施設になりますと、恐らく実態的には特別養護老人ホームの待機の方とか、そういったふうな方の入所も見込まれるかというふうに思いますので、現状よりもさらにプラスに振れるということを想定いたしまして、最低でも9割の稼働はいけるのではないかと。そういったことから、約9割の稼働ということを目標にさせていただいたと

いうことをごさいます。

委員長： ありがとうございます。厳しい目の数字と甘目の数字と両方ありまして、どうしようもない。

市立病院長： D委員おっしゃるとおりで、これにつきましては、確かに入院も外来も低い設定だと私自身も感じております。ただ、21年度実績、これまでの過去の実績からいうと、やっぱり段階を踏んでいかなきゃいけないという部分がございます。

全国の自治体病院、公立病院の入院診療単価、21年度決算の数字を見ますと、入院平均診療単価というのは4万8,000円を超えてございます。それから、外来の単価というのは1万1,000円を超えてございます。そういった意味からも、この目標数値というのが妥当であるかというのは1つ議論になるところだとは感じております。

入院診療単価について5万1,310円という市立病院の目標設定でございますけれども、これは平均在院日数が14日と規定した場合の数字としてはこうなつたとしても、例えばこれが13日、12日になった場合には、当然のことながら診療報酬単価というのは5万3,000円、5万5,000円、あるいは6万円近くまで上がってくることがございます。そのときに病床利用率をどこまで維持できるかというのが、経営の一つのポイントになるかと思っております。

それから外来につきましては、1日当たり患者数というのが本当に1,203人で妥当なかどうかという、今よりも減ってくるのがそうなのかという部分がございます。先ほど先生、病病連携で入院診療単価を高めて、病診連携で外来の数及び診療単価を高めていくと。これが本当にうまくいきますと、この数字というのは両方とも上がってまいります。現時点では平成25年度以降、26年度についても、平成21年度決算の数値に比べて約20億の診療収入が上がる形になっております。私自身は、最低限これはクリアしないとイケない数字だと思っております。そういったところでございます。

委員長： 数字のほうも、実際に走り出してから1年、2年たってみて、その数字がどの程度妥当性があつたかどうか、あるいは予測とずれた場合にどういうことなのかということで、見直しも可能でございますので、またそのときに議論もあるかなと思っております。かなり綿密に計算されたとは思いますが、一応目安として、こういう数字が出ていると。これにもし1年後、2年後にずれた場合には、もう一度この委員会でもよく議論する。これはあり得るのかもしれないんですけども。

ほかにいかがでしょうか。

先々の話になりますけれども、この場での議論をご記憶いただいて、何年か後にA、B、Cとか1、2、3とか通信簿をつけることになりますんですが、大体想定した数字どおりで結構頑張ったなというのが5段階評価でいうと4段階ぐらいでございまして、想定以上に頑張ったとかうまくいったという場合が5になるという、ここら辺の、ですからある意味3ぐらいでいければ、まあまあ妥当な範囲に落ちつくという、こういうことが先々議論になりますので、それを念頭に置いていただいて、ただいまの議論をしていただければと思います。

国の独立行政法人でよくあるパターンは、数字を低く抑えてというのがよくございますんですが、病院の場合は、なかなかそれが低く意図的に抑えるというのが難しいというところがございますので、そういう心配はないというふうに考えております。

委員からほかにご質問ないですか。事務局から逆に何かご質問とかございますか。時間がかなり余っておりますので、何しろ初めての経験でございますので、こういう感じでよろしいのかとかですね、あえてご意見を伺いたいところなんかはございませんでしょうか。

事務局：先生方へのご質問ということではないんですけれども、この数字をどんなふうにつくっていくのか、いろいろ試行錯誤をいたしました。今、北館と本館の間、以前、美しい中庭があったんですけれども、そこに新館を建てるということで、既に中庭の掘削をしております。もともと北館と本館がかなり離れていたということで、使い勝手が悪かったんですけれども、今度は新しい新館ができますと、本館にびたっと密着した形になりますし、それから地下から地上7階まで各階で渡り廊下がつながるということで、非常に機能が上がると思っております。

ただ、今現在の状況を申し上げますと、北館と本館の間の渡り廊下を撤去いたしましたので、行き来ができなくなりましたので、西側のほうに仮設廊下をぐるっと回しております。患者さんにも大変ご負担のかかる、また我々職員の行き来にも時間のかかる状況になっております。非常にそういう意味では病院運営上ハンディのある状態が少なくとも2年ぐらい続くということで、この間いかに患者さんを減らさないように運営していくか。建設業者のほうは工夫をして、できるだけ低騒音の工法でやるように努力してくれておりますけれども、やはり騒音等が出てまいりますし、患者さんの療養環境あるいは検査等にも影響がある程度出るのはやむを得ない状況がございます。

25年4月には新館での診療が開始できますが、その後、今の本館のほうの改修に着手いたします。本館の改修まで含めて完全にでき上がりますのは26年7月というふうにPFIの契約でもなっておりますので、そういう意味で26年度の途中から初めて最終形といいますか、本来の姿になるということで、23年度、24年度、25年度、26年度という、この4年間の中期計画期間は、いずれもそういう意味で少しずつ変わるとはいうものの最終形でないということで、我々もなかなか読み切れない部分があって、数字がちょっと弱過ぎるという部分も確かにあろうかなとは思っておりますけれども、そういったこともいろいろ考慮して、こういう数字を置かせていただいているということでございます。

委員長：ありがとうございます。

今現在こういうものなので、26年になるとかなりよくなると。そういうどこか想定書きぶりを書いていただくと、将来の評価のときにまたあれですよ。

よろしゅうございますでしょうか。数字その他、もしご意見ないとしたら、思い出されたら、また後で、ご質問その他お受けいただければと思います。

なおかつ、今いただいたご意見を反映して、もう少し中期目標をまとめたいなということを考えておりますので、よろしくご指導をお願いします。

では、業務方法書のほうに入ってよろしいですか。

それでは、2つ目の議題の業務方法書の案についてお願いします。

まず、地方独立行政法人制度における業務方法書の概略、記載内容等について、事務局からご説明をお願いいたします。

5 事務局から、資料2業務方法書について説明

委員長： ありがとうございます。市立病院の場合は余り問題にならないんですけれども、他の、病院以外の独立行政法人に関しては、業務の中身が変わる場合もございますので、通則法の中でこういうものが書かれておるわけですけれども、その通則法に従った業務方法書ということでございます。こういう業務をこういうやり方でやりますよという、こういうことをですね、市議会を初めとして認めていただくと。こういうことでございます。ご意見はございますでしょうか。

よろしゅうございますか。業務方法書に関しましては問題がないかと思っておりますけれども、それでは、特に意見がないということでよろしゅうございますでしょうか。

ありがとうございます。では、これを最終の意見書という形で市長に提出させていただきます。

他にも現在、先ほど検討しておりました中期計画についても当委員会の意見、それから次回の第6回の会議で検討すべき予定の法人の役員報酬について、当委員会として述べる意見がある場合についても、最終意見書という形でまとめることとなります。その取り扱いについては、次回の会議の内容を踏まえた上で、皆さんにまたご相談させていただきたいというふうに考えております。

それから、本日この場を出し切れなかったご質問とか、あるいはさらに新たなご意見ございましたら、メール、電話、ファクス、その他でも結構ですので、事務局までお伝えいただければと思います。1月21日金曜日をめどに、ご意見その他お受けいたします。

かなり時間が40分ほど早く終わってしまいましたんですが、よろしゅうございますか。それでは、最後に事務局から事務連絡がございましたら、お願いいたします。

事務局： 最後に事務連絡でございます。

委員の先生方、本日のご審議まことにありがとうございました。大変お疲れさまでございました。

次回の会議でございます。1月28日金曜日の午後3時から開催をさせていただきたいというふうに考えております。なお、会場につきましては、東洞院通りの御池にございますハートンホテル京都でございます。また本日とは開催場所が変わりますので、よろ

しくお願いをいたします。

事務局からは以上でございます。

委員長： それでは、本日はこれにて閉会させていただきます。どうも皆様ありがとうございました。