

平成24年度第1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24年7月13日（金）午後2時30分～午後4時30分

場 所： 京都ガーデンパレス 2階 祇園

出席者：＜評価委員会委員（敬称略，五十音順）＞

山谷 清志	同志社大学大学院総合政策科学研究科教授
伊藤 美通彦	公認会計士
我部山 キヨ子	京都府看護協会会長
北川 靖	京都府医師会副会長
真鍋 克次郎	京都私立病院協会会長
南 恵美子	元ホテル日航プリンセス京都取締役支配人 (現京都府国民年金基金理事長)

＜京都市＞

保健福祉局保健衛生担当局長	加藤 祐一
保健福祉局保健衛生推進室長	中田 泰司
保健福祉局保健衛生推進室医務審査課長	谷利 康樹

＜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）	内藤 和世
理事（京都市立病院副院長）	森本 泰介
理事（京都市立病院副院長）	新谷 弘幸
理事（経営企画局長）	棚橋 一博
理事（京都市立病院看護部長）	桑原 安江
京都市立京北病院長	由良 博
経営企画局次長	山本 一宏
京都市立病院事務部長	大黒 康史
経営企画局経営企画課長	和田 幸司
経営企画局職員課長	荒木 裕一
京都市立病院整備運営課長	安田 真也
京都市立病院医事課長	大島 伸二
京都市立京北病院事務長	北川 正雄

次 第：1 開会

2 議題

- (1) 業務実績評価基本方針及び業務実績評価実施要領について
- (2) 平成23年度財務諸表について
- (3) 平成23年度業務実績報告について

3 その他

4 閉会

議事要旨：

【1 開 会】

- ・ 加藤保健衛生担当局長から、開会に当たってのあいさつがあった。
- ・ 事務局職員の紹介を行った。

【2 議 題】

(1) 業務実績評価基本方針及び業務実績評価実施要領について

- ・ 事務局から、**資料1**及び**資料2**に基づき説明を行った。
- ・ 以下、各委員の質問・意見など

○委員長： この評価方針及び要領について、ご意見がございましたらお願いいたします。

基本的には、皆様方日本人ならだれしもよくご存じの、小学校、中学校、高校の通信簿とほぼ同じような方式でございまして、真ん中の大項目評価は、例えば国語、数学、英語の評価が、1から5までありまして、何をつけるかというときに、例えば国語であれば、読解とか文章力とかですね、そういう小項目で並べていきまして、それで数を数えていって、5とか4とかを大項目につけていくと。全体評価というのは、担任の先生が通知簿の端っこに、1学期はちょっとあれだったけれども、2学期は随分頑張りましたとか文章で書かれますけれども、あれと似たようなものだというふうに考えていただければと思います。こういう形でやると、一般の市民の方々にはよくわかるのではないかと思います。これは地方独立行政法人の法制度をつくった方々が考えられた方式でございまして、ちょっと普通の評価でやると、どうもなじまないということがありますので、なるべく日本人になじみのいい方法ということでこれを考えられたそうですけれども、いかがでございますでしょうか。よろしゅうございますか。

○各委員： 異議なし

○委員長： それでは、本案のとおりといたします。

(2) 平成23年度財務諸表について

- ・ 事務局から、**資料3**及び**資料4**に基づき説明を行った。
- ・ 以下、各委員の質問・意見など

○委員長： それでは、ただいまの財務諸表につきまして、皆様のご意見をうかがいたいと思いますが、いかがでございますでしょうか。

○A委員： 3点ほどお聞きしたいんですけども、まず1点目が、キャッシュ・フロー計算書なんですけど、その中で、期首の資金が17億円あって、当期の資金の純増が17億円あって、期末残として35億円持たれているんですけども、まず17億円増加させた意味合いというか目的というのを教えていただきたいというのが1点です。2点目がですね、ちょっと細かいテクニカルな話になっちゃうんですけど。財務諸表の11ページで、固定資産の減損の処理方法のところの、減損の認識に至らなかった理由で、看護宿舎ですか。これの減損をしなかったという理由を書かれているんですけども、減損の認識に至らなかった理由としては、ちょっと、何かうまく整合していないというか、微妙な理由だなと思ひまして。テクニカルな話で大変恐縮なんですけれども、たぶん、本来、供用資産なので、減損の認識を

しなくてもいいという，おそらくそういう理屈でやってないんじゃないかなと思う。やらないことは全然いいと思っているんですけども，ただ，それと，やらない理由として，使っているからやりませんというのは，減損の認識と整合しないんじゃないかなというところで，ここはちょっと，ご確認いただきたいというふうに思っています。3点目としまして，附属明細書の固定資産の，ちょうど12ページ目なんですけれども，固定資産の取得及び処分，減価償却費明細で，有形固定資産の合計額の器械備品の期末残高と貸借対照表の期末残高の金額がずれているんですけども，何か理由があれば教えていただきたいと。以上3点です。

○委員長： ということでございますが，お願いいたします。

○法人： まず，財務諸表の5ページで，キャッシュ・フローの計算書で，期首から17億円増えておると。これについてどうかというご指摘でございますけれども，病院機構のほうといたしましては，特にそのキャッシュを多くという意図があるわけではございません。ただ，今後，病院運営等を行ってまいります中で，ちょうどその病院整備事業という形で，これから大規模な設備投資を行ってまいります予定でございます。もちろん，その部分につきましては，京都市のほうからの長期借り入れという形で，その多くの部分を借り入れるわけでございますけれども，やはり手元資金としてもある程度の余裕を持っておきたいというふうなこともございまして，こういった形で期末残高が増えているということでございます。

それから，2点目でございますけれども，看護寮ですね。この辺につきまして，減損の兆候が認められるが，その認識に至っていないという理由について，少しその辺の，実際に使っていないのであれば減損すべきではないかというふうなご指摘であらうかと思います。

○A委員： そうではなくて，減損しろという話ではなくて，たぶん減損しなくてもいいんだろうとは思いますが，しないという理由として成り立っていないんじゃないかということなんです。要するに，使用が予定されてて，使用してその機能を有しているから減損しませんとなると，たぶんそれは減損しない理由としては該当しないんじゃないかなと。たぶん減損しないという理由を持っていく，構成というか，建てつけがちょっと違うんじゃないかというふうに思う。個人的には，看護宿舎を利用してて，使っているということであれば，それ個々でその収益性を評価する物ではないんで，結局，市立病院の共用資産としての認識になると思うんですね。そうすると，そもそも減損を認識しなければならないかどうかという対象にならない。要するに減損しなくてもいいというような，論理構成になるんじゃないかなと思うんで，ちょっとそこが違ってんじゃないかなというふうに思っています。

○法人： この点につきましては，公認会計士の方ともご相談させていただいたんですけども，現在，市立病院整備事業を進めておりまして，この関係で平成25年度以降にはこの部分を除却するということが，予定としてここに書かせていただいておりますけれども，予定されておるというふうなことから，こういった表現でいいのではないかということで，最終的にこの表現にさせていただいたということでございます。3番目の質問でございますが，貸借対照表の1ページの器械備品の減価償却累計額が13億9,100万円になっていると。それに対しまして，12ページの附属明細書のほうの器械備品が13億8,300万円になっているというご質問でご

ざいます。これにつきまして、12ページの、その3つ下の行にその他というのがございます。この790万円を合わせまして、その結果、2ページの13億9,100万円となるものでございます。以上でございます。

○A委員： わかりました。ありがとうございます。最初の話なんですけれども、今後、手元資金も厚めに持ちたいと。当然、手持ち資金が多くなればなるほど、利息負担が重くなるわけで、それは単純にそのまま利益を圧迫していくという話になっていくと思うんですね。そのあたりというのが、要するに、この17億円を期末にさらに増やしておかなければならなかったときという理由。それは、この進行年度、今の進行年度でそれだけの調達が難しいとか、ここで調達しなければならなかった、もしくは運転資金として、やはり期首にあった17億円では足りないというような、何か合理的な理由があれば納得できるんですけれども、今のご説明、ちょっと不足しているかと思うので、もうちょっと追加的にお願いできますか。

○法 人： 整備運営事業につきましては、まず、支払いにつきましては、出来高で支払いをしておりますので、この分、年度で言いますと、大体20数億円程度の分につきまして、事前に支払いしてるのが3億円程度なんです。資金も実際に京都市の長期借入金というのが3月末頃に入ってくる。これが20数億円入ってきまして、未払い金という形で、実は20数億円から3億円を引いた金額を、出来高が確定した24年度に支払いをしているということでございますので、結果的に、こういう数字になっているだけでありまして、別に戦略はなくて、要は、支払いが次年度であることによる資金増でございます。

○A委員： そしたら、その支払いというのは、翌年度で発生するというふうに理解してよろしいですか。

○法 人： はい、そうです。24年度で発生します。

○A委員： なるほど。わかりました。ありがとうございます。

○委員長： よろしゅうございますか。

○A委員： はい。

○委員長： どうもありがとうございます。ほかの委員の方々、いかがでしょうか。

○B委員： 数字は苦手なんですけど、細かい、質問とは言えないんですけれども、単年度黒字が5億700万円ということと、後でその今のデータを見せていただいて、非常に市立病院も、京北のほうも改善ということで、評価に値すべき数字じゃないかなと思います。後のほうの計画の中での、出てくると思うんですか、やはり救急の受け入れとか、地域連携の取り組みとか、そういうことの結果、このような数字になっているのではないかと推察しておりますけれども、いろいろ分析されていると思いますけれども、私の数字を見た感想としては、非常にいい成績であると評価したいと思います。

○委員長： もし、特段ほかにございませでしたら、一応、これに関しましては。もうA委員もご納得いただけましたでしょうか。

○A委員： はい。わかりました。

○委員長： では、特に異議はないということでよろしゅうございますか。

○各委員： はい。

○委員長： では、財務諸表につきましては、ただいまのとおり、特に意見はないという形で市長に申し上げたいと思っております。ありがとうございます。

(3) 平成23年度業務実績報告について

○委員長： 平成23年度の業務実績報告について審議致します。以降は、法人に御説明を願いますが、こちらにつきましても、事務局からあらかじめ御説明を頂いておりますので、要点を簡潔に説明していただくようお願い致します。それでは、審議に入ります前に、法人の内藤理事長から、自己評価に当たって留意された点、あるいは考え方について御発言を頂ければと存じます。

○理事長： ありがとうございます。最初に、この場をお借り致しまして、この1年間、共に汗を流し、頑張ってくれました京都市立病院機構のすべての職員に感謝したいと思います。また、中期目標、中期計画策定時から御指導を頂きました評価委員会の委員の皆さまをはじめ、多くの方々に支えていただきました。おかげさまで、法人スタート1年目を何とか乗り切ることができました。

この1年間、私どもは、中期計画の項目一つ一つにつきまして、進行管理をしまいいりましたけれども、その中でも、特に力を入れてきた点というのが2点ございます。第1点は、組織運営体制の見直しと可視化、いわゆる見える化でございます。従来の公務員型の指揮・命令系統、あるいは院内の100を超える委員会等のあり方を変えることが大きな課題でございました。これらを整理致しまして、現場の業務執行のプロセスから生まれる課題がすべての職員に情報共有されるようなボトムアップ型の運営を心掛けて、それに対応できる仕組づくりを行ってまいりました。第2点目と致しまして、人材確保と育成の基礎づくりをした点でございます。医師だけでなく、看護師等の医療技術職員の教育・研修体制を見直しまして、持続可能な質の高い医療人の育成体制構築に力を注いだつもりでございます。今後、これらの取組が結果として現れることを期待しているところでございます。

年度計画の自己評価に当たりましては、数値目標、あるいは実績数値が出ておりますが、単にアウトカムとしての数値に表れました量的評価に偏ることなく、結果に至るまでの課題への対応等、プロセスの評価、すなわち質的点検を重視したつもりでございます。京都市民への医療提供は、多くの公的、あるいは私的医療機関によって支えられております。京都市立病院、京都市立京北病院は、これらの多くの機関と連携・協力する中で、自治体病院としての役割を果たすことが求められておりますが、まだまだ私どもは多くの課題を抱え、道半ばといったところでございます。今後、中期計画を量的にも質的にも達成できるように努力をしまっている所存でございます。評価委員会の皆さまには、よろしく御審議、評価を頂きますようお願い申し上げます。以上でございます。ありがとうございます。

○委員長： どうもありがとうございました。見える化というのは、非常に重要なポイントでございまして、単に数字だけではなく、そのプロセスにおいて、どういう風に質的に改善されたかということを重視されて評価を考えられたという御意見を頂きました。我々も、そういう方向は、非常に大事な方向であると思いますので、特に医療のように人を対象とするサービスにおいては、極めて重要なところでございますので、そのところに関しては、留意しながら考えさせていただきたい、こういう風に考えております。

- ・ 事務局から、**資料5**及び**資料6**に基づき説明を行った。

- ・ 以下、各委員の質問・意見など

○委員長： それでは、今のご説明も含めて全体的に法人の自己評価に関してご意見がございましたら、それぞれ皆様ご専門の立場からいただきたいと思います。いかがでしょうか。

○C委員： 大変業績が上がって、その結果、特に病院の中も大変忙しいかと思いますが、医師数は13名増えてますね、前年に比べて。給与費はあまり上がってない。ちょっとほかの要素もあるから読みにくいんですけども、あまり上がってないというのは、研修医とか安い給与の人が増えたのか、ちょっとその辺りを教えていただきたい。それともう一つは、やはり医療というのは、ほかの一般の業界と違って、景気がいいからいくらでも稼ぎなさいということでは、病院の職員は疲弊するわけですよね。だから、みんなが気持ちよく頑張れるという仕事の量と、それと仕事に対しての内容ですね。興味が持てる内容であるかどうか。それと、みんなの、職員のチームワークですよね。そういうものが、忙しくなると崩れるということなんですけれども、そういう評価はあまりこの中には出てこないですね。そういうことはどうなのかということですね。それと、病院の、いろんなところに高度、高度というのが出てきますけれども、病院の高度医療をやる一つの指標としては、1日入院単価がいくらかというのがあります。それがいいかどうかは別にして、ある程度その指標となるんですけれども、それはあまり上がってないと思うんですけれども、数が増えて、いわゆる高度な医療は今までとそんなに変わらないのかどうか。それをこれからどういうふうにされていくのかというようなことを、ちょっとご説明いただきたい。

○委員長： 以上3点、お願いいたします。

○法人： まず、第1点目の医師数が増えているのもかかわらず、給与費がそれほど上がってないんじゃないかというご指摘でございますが、先ほどの決算のほうで説明させていただきましたように、独法化によりまして、共済追加費用や基礎年金拠出金が京都市のほうに移行いたしておりますと、約4億程度下がっておりまして、それが不要になったというところで、その分を差し引きますと、当然職員数が増えていますので、その部分は増えているということでございます。ただ、医師の給与単価そのものがどうかということでございまして、これにつきましては、京都市直営の時代から他の自治体病院と比べてやはり若干低いということで、処遇改善という形で単価アップをこれまでからしてきております。ただ、今年度について、特にその部分は上げたということはございませんけれども、例えば救急医手当とか、そういった形での処遇改善という形で、手当部門では上積みをしたというふうな状況になっております。それが1点目でございます。

それから、2点目で、チームワークとかその辺の体制について、評価の項目として明示されていないのではないかというふうなご指摘であったかと思いますが、業務実績報告の説明では項目を飛ばしておりますけれども、職員満足度につきましても、今回の私どもの評価のウエイトでは非常に重視をしているポイントということで、常々、理事長のほうからも、もちろん患者満足度を上げることは大事でございますけれども、そのためには、やはり職員が仕事に対する誇りを持って、あるいは働きがいを持って進めるということが非常に大事であるというふうなことを、各ミーティング等でもご説明をさせていただいております、その部分

についても、法人としては人材育成ということも含めまして、職員満足度を高めると、そのための職場環境づくりということについても重点的に取り組んでいるところでございます。

それから、3点目の高度医療といいつつ、入院単価そのものがようやく5万を超えるというふうなところではないのかと。もっと高い数値を目指すべきではないかということですが、確かにご指摘のとおり、その部分につきましては、まだまだ我々としての、地域医療の連携の中で、地域の中核病院として、そういった高度医療を受け入れる体制づくり、この辺につきましては、現在進めております新館整備、それに合わせて、それに対応できるような医療体制の構築を、人材育成も含めて、さらに取組を進めてまいりたいというふうに思っております。

○法人： よろしいでしょうか。若干補足をさせていただきます。医師給与を下げているとか、若い医者さんが増えたとか、そういった点はございせん。それともう一つ、力を入れている部分というのは、2点目の質問でございますけれども、ワークライフバランスの維持等に関しまして、鋭意努力をしているつもりでございます。特に、1年目に取り組んだ部分としては、育児短時間勤務制度等、女性医師に対する勤務を続けられる環境づくりというのは、制度設計をして、整理をして、実際にその適用者もいるところでございます。それから、3番目のいわゆる診療単価の問題ですけれども、入院患者の比率等が、京都市立病院の場合には、昔から比較的内科にシフトした、こういったことも大きく影響しているんですけれども、いわゆる内科系の患者が多いという点と、それから、また、平均在院日数がほかの同規模の病院に比べて2日ほど長いという点もあって、いわゆる急性期病院、500床以上の急性期病院の中では、診療単価は低いほうでございます。こういった点について、その内科系と外科系のバランスを一遍に変えるということは難しゅうございますけれども、ただ、外科系の診療科について、救急も含めまして、もう少し力を入れる必要があろうかとは思っております。以上でございます。

○委員長： お待たせしました。

○D委員： 私も、わからないところがありましたので、ご質問ということで、21ページですね。通所リハビリテーションですけれども、年度目標として1,200人ということで、平成23年度の10月からなので、これは、要するに4月からの目標として1,200人だったのかもしれないので、そのあたり、ちょっとお聞きしたいところです。それから、28ページ。医療事故の取り組みの件ですけれども、インシデント、アクシデントで、インシデント数は増え、アクシデントは減少していますけれども、去年も、内藤院長のほうから、インシデントも、医師のほうもできるだけ多くというふうに言ってらっしゃいましたので、どこから来ているのかという、その内訳がわかりましたら教えていただきたいと思います。それから、29ページ。これは、患者サービスの件ですけれども、今回、患者満足度ということで、入院患者さんと、それから外来患者さん満足度のアンケートをお取りになっている結果なんですけれども、診療待ち時間の短縮の取り組みで、去年まで時間が出てましたので、もし時間がわかるようでしたら教えていただきたいのと、それから、アンケートに関しましては、満足とやや満足を合わせると、いずれも入院も外来ともにほぼ96%近くて、100%近いんですけれども、アンケートをする主体が聞いていますので、不満足とか言いにくいですよ。だから、やや満足という、あまり

満足してないということもあるので、そのあたりをどのように評価されるのか、それと、もし記述とか何かで、非常にいい意見が、改善につながるいい意見もあるかもしれませんが、この数字がそのまま満足というわけではないと思いますので、そのあたりをどのように評価されているのかを、ちょっとお聞きしたいことと、それから38ページですけども、今、先ほども育児短時間勤務制度のことについて、医師、女性医師には適用ということを言ってらっしゃいましたけれども、ぜひ看護師への適用ですね、これをぜひ促進していただきたいと思っておりますので、これは要望です。以上です。

○委員長： はい、ありがとうございます。いかがでしょうか。

○法人： まず最初の京北におけます通所リハですね。目標値に達していないので、その考え方はどうかということでございますけれども、目標、1,200につきましては、関連する、中期計画のほうを見ていただいたらわかるかと思っておりますけれども、最終年度、26年度目標が2,400人というふうなことでございまして、その、昨年度は10月からということで、半年分ということで、2,400のうち1,200というのを目標として掲げております。これを、開始早々からフル稼働できるということを想定した最大限の数字がこの1,200ということでございますが、現実に運用してみますと、やはりその辺、周辺患者様、あるいは地域の皆様への周知活動とかいったことで、徐々に利用者が増えてくるということで、結果的に、当初はなかなかそこまで埋まり切れなかったということでございます。ただ、先ほど冒頭でも、決算の中でも説明させていただきましたけれども、現時点では1日当たり10人程度、当初の目標まで来ておりますので、ちょっと立ち上がりが遅れたというふうにご理解をいただければありがたいと思っております。それから、次に、インシデント、アクシデント。インシデント等増えているのは結構ですけども、どこから報告があがっているのかというふうなことで、ちょっと手元にその細かい数値まで上がっておりませんが、やはり数としてはナースからのものが多いということで、医師からもより積極的に出していただくということが必要だというふうなことで、一昨年度に比べれば、数としては向上しているという状況でございますけれども、その部分につきましては、より取り組みを進めていきたいというふうに考えております。それから、患者サービスのところで、待ち時間ですね、この辺がどうかというふうなことでございますが、22年度が、平均時間としては24分ございましたところが、23年度、全体平均としては21分ということで、若干平均値としては減少いたしております。ただ、これは、予約のある方と予約のない方でかなり差がございます。正直なところを申しまして、予約のない方につきましては、やはり1時間以上待つていただくようなことが、診療科の中では起きているという現実もございます。こういったことにつきましては、患者アンケート等、あるいはご意見箱等の中でも、待ち時間の短縮ということについてのご要望等もたくさんいただいております。病院といたしましても、この辺の改善については、やはり課題であるというふうに認識しております。

○D委員： どうもありがとうございます。

○法人： それから次に、患者満足度のお尋ねでございます。アンケートの調査は、年2回実施しております。病院独自の項目で調査を実施しております。満足度の調査、昨年、平成23年11月14日から18日、5日間、各診療科外来におきましてアン

ケートを実施いたしました。そして、631件の回答をいただきました。これは、5日間、外来の患者さんの数で申しますと、約1割に当たっております。総合評価につきましましては、満足が51.6%、やや満足が45%ということで、大変患者さんの評価につきましましては満足すべき評価をいただいております。以上でございます。

○法人： 若干、補足をしたいと思います。京都市立病院では、従来から患者満足度調査をしておりまして、これは4段階評価をしておりました。ですから、いわゆる満足とやや満足では、90%を超えるんですけれども、私ども新たに昨年度から厚生労働省の補助事業として始まりました日本病院会が主催しております、いわゆるQ Iプロジェクトというのに参加致しております。全国85病院が参加をしているものもございますけれども、この中では、患者満足度調査については、満足、普通、不満足、の3つの区分、5段階で実施することとされており、これに基づけば、果たして満足がどれだけのパーセントになるか。これはひとつ方向性であろうと思っておりますので、今後、その患者満足度調査の方法についても検討してまいりたいと思っております。以上でございます。

○委員長： 最後に、もう一つご要望がございましたよね。

○法人： 育児短時間勤務制度でございますけれども、現在は医師という形になってございますが、当然、法人といたしましても、看護師のほうに拡大していきたいということで、その検討を進めているところでございます。この中期計画の中でも盛り込まれておりますので、その実現に向けてさらに検討を進めていきたいというふうに思っております。

○委員長： ありがとうございます。よろしゅうございますか。ほかの委員の方々、いかがでしょうか。

○B委員： 6ページのほうの救急のところ、受け入れ患者数がすごく増えているということで。一方、当然といえますが、受け入れ率が下がるんですけれども、目標に達しないということで、このバランスというのが非常に難しいかなと思いますけれども、市立病院での治療が必要な患者さんを受け付けていただくという方向になると思うんですが、この下がった、目標に達しなかった理由ですね。そういうところも、新館ができて、恐らく充実していくと思いますので、そちらに向けての移行期かなと思いますけれども、その辺のところをお聞かせいただきたいと思います。それと、京北のほうの在宅医療等にすごく力を入れられるということですが、国のほうで在宅医療の支援病院というカテゴリーがございまして、京北のほうは、それが報酬上では機能強化型というものが今回できております。地域の診療所との連携でも可能ということでありますので、どういうふうなカテゴリーをとられているのか、今後とられるのか、それをちょっとお教えいただきたいと思います。それと、あと、両方ですけれども、地域連携機能について、MSWの配置等ですごく充実させていただいているというのは、私も以前からお願いしていて、今後、本当に逆紹介とか、転院調整とか退院調整とか特に病院が機能を果たす上で、あるいは地域との連携というのは非常に大事になってくると思います。正直、今の人に聞いているんですが、ケアマネジャーとかに聞きますと、市立病院、今まではあまりその辺の、外から入っていくのに抵抗感が強かったという意見をたくさん聞いておりましたけれども、またちょっと聞き直してみますと、病棟でもすべての病棟ではないと思うんですが、非常に準備していただいて、カン

ファレンスとか開いていただいて、すごくびっくりしたと、良くてですね。印象がよくて、すごく本当に準備していただく病棟があったと。地域連携室だけでは退院調整できないと思いますので、地域連携室の充実と、そこでの病棟の連携って本当大事になってきておると思いますので、そんな中でそういう意見が出てきているということで。ただ、一方では、まだそうではないという意見もございますので、今後、そういう意味で充実していただければ、必要な患者さんが病院におられて、そして在宅に帰れる状態になったらスムーズに帰れるという、そういう連携ができると思いますので、一層よろしくお願ひしたいと思います。要望も含めてでございます。

○委員長： では、2つのご質問と1つのご要望でございますが、いかがでしょうか。

○法人： 救急医療の部分でございます。確かにご指摘のとおり、搬入件数につきましては、大幅に目標を上回ってございますけれども、残念ながら、受け入れ率そのものが82%ということで、目標に達しておらないというふうな状況でございます。これは、1つには、市内全体の救急搬送件数そのものが増えておるというふうな状況の中で、できる限り市立病院機構といたしましては、これを断らずに受け入れたいという気持ちで対応いたしておりますけれども、やはり、搬送が重なって対応できなかったり、あるいは当日専門医師が不在であるというふうなことで断らざるを得なかったようなこともございます。やはり、そういったことが、断りがないような体制の整備ということが、非常に我々としても課題であるというふうに認識しておりまして、先ほどもお話にもありましたように、新館整備におきましては、この救急部門、施設面では十分拡大をいたしますが、これに対応できるような医師の体制、この辺の充実を積極的に今後取り組んでいきたいというふうに思っております。

○法人： 京北病院の在宅療養あんしん病院の指定の件でございますけれども、地域の診療所等の連携ということが事業のメインになるわけですが、京北地域におきましては、いわゆる診療所というのは1カ所だけでございまして、私ども、今現在116件の登録をいただいているんですけれども、その他の、いわゆる市内の診療所から指定をいただいた件数につきましては数件ということですので、それイコール京北地域におきましては、いわゆるかかりつけ医の機能と、いわゆるその後方に控えますあんしん病院の機能と、私どもの病院には1人2役というような特徴がございます。ですから、これを、いわゆるメリットといいますか、やはり患者さんと私どもの病院との地域とのつながりが、やはり大きなメリットといいますか、患者さんとかかりつけ医、それから実質同一なんですけれども、後方に控える病院、これがいわゆる患者さんが急性増悪したような場合に、重篤にならないうちに、比較的短期間に入院につないでいくことができるというようなことがメリットだと思いますので、そのような方向でこの事業に参加し、進めているということでございます。

○B委員： 今のはあんしん病院の話ですね。あんしん病院は、おっしゃっているとおり、そういうコンセプトでやっているんですけれども、いわゆる診療報酬上の在宅療養支援病院ですね。それを届けてられているのかどうかということなんですよ。

○法人： ご指摘の件につきましては、届けておりません。

○B委員： 大分点数が違いますのでね、京北の経営の改善という意味では、機能強化上は無理でも、多分、100床、だから200床未満ですから、しかもその土地柄ですから、とれると思うんですよ、要件を満たしていると思いますので。支援病院をとられれば

ですね、ベッドもあるわけですから、簡単にとれる、訪問看護あるわけですから。とらない手はないです、これは。そこは、機能強化型をとれば、すごく点数が違います。だから、ここは、ちょっと、もう一度点検し直して、しっかり算定されたら。いや、多分、同じことされていると思うんですよ。機能的にはされていると思いますので、もったいないので、しっかりやったほうがええと思います。

○法人： その点についてなんですが、実は、今、ご指摘がありました、いわゆる在宅療養支援病院の施設基準の一つに、いわゆる医師と24時間結びつくための契約というのが必要なんですが、その前提条件として、医師が24時間、いつでも連絡があったときには行ける体制が必要なんです。ただ、私どもの病院の場合、いわゆる当直医は、その機能を果たすことができないので、それはもうだめだということになっております。この常勤医の現状では、医師の確保という面で、施設基準を満たさないということなので、ちょっと届けができてないです。

○B委員： わかりました。窓口は看護師さんでもいいと思うんですね。おそらく、訪問看護師さんでも。だから、今の事情ならやむを得ないと思いますけれども、ただ、どこであっても今すごくそういう方向性で求められていて、一般の診療所もそれで頑張っておりますので、特殊的な事情はあるかもしれませんが、何とかちょっと、ニーズという意味でも含めて考えていかれたらどうかなと思います。

○委員長： ありがとうございます。かなり時間が押してまいりまして、まだご意見、ここが大事じゃないかというふうなところがございましたら、ご意見をいただきたいんですが。

○A委員： 1点だけ、なんですけれども、財務内容の改善に関する目標を達成するだけというところが、47ページのところなんですけれども、47から48にかけてですけれども、今回、組織というか、運営主体が大きく変わって、皆さんは身分まで変わったという中で、得てすると、大きく今までの事業そのものも悪化していくというか、収益も下がっていくとかモチベーションが下がるというリスクがありながら、市立病院に関していうと、予想以上というか、非常にいい数字を出されたというところは、本当に院長はじめ皆さんのものすごい精力的な努力というのをされたんだろうなというのが、非常にわかります。これ、通常、普通の事業会社でも、すごく実は難しいことだと思いますので、組織が変わったり人が変わったり、いろんなそういう根底が変わった中で、さらに業績を伸ばすというのが本当に難しいことなので、すごく大変だったろうなというふうに思います。その中で、ここの評価がBという評価がついているんですけれども、たぶん、京北のほうで多少目標数値に行かなかったというところからそういう評価をつけられているんだろうなと思います。ただ、市立病院機構として考えたときには、やはりウエイトとしては市立病院のウエイトが非常に大きいわけで、やっぱりその評価というのを、この中でのウエイトなんですけれども、やっぱり大きく見るべきではないかなと。京北病院のところで、多少足りなかった部分、目標を達成できなかった部分ってあるんですが、これ、全体から見ると、実は非常に軽微な話でして、何が言いたいかというと、もうちょっと評価を実は上げてもいいんじゃないかなと。もう、本当に初年度としては、僕は非常にでき過ぎなぐらいできたというふうに思っております。逆に、次年度以降が多少不安なぐらい、いい数字を出してしまった以上、ちょっと後に引けないなというような感じも受けるところもありますので、ここはもう一度検討されてもどうなのか

など、評価を引き上げることを検討されてもいいのではないかなというふうになんか思ってます。

○委員長： 貴重なご意見，ありがとうございます。実は，私も，最初これを拝見したとき，同じことを考えておりました，何か厳しい自己評価だなと思いましたんですけれども。E委員，いかがでしょうか。何か一言。

○E委員： 今度初めてこれを見せていただきまして，大変ご努力いただいているというのは，数字の上で，私は理解できました。あまり市立病院には，お見舞いぐらいしか行ったことがないので，実態が，もうひとつよくわからないのですけれども，こういう数字を見ると，この二，三年，法人化される中で，大変ご努力なさったというのが数字で出ていると思います。しかし，今の評価としてはすばらしいんだけど，果たしてその反動はどんな形で出てくるかと心配です。今は，みんな，ある目標に向かって頑張ろうということになっています。それを，院長さんはじめ皆様方がフォローされておられますが，やはり二，三年たってくると，その目標に向かって，みんなまとまっているようですが，結構また分散しやすくなります。たまたま，私もホテルの仕事をしていた時，最初，新しい体制でやり始めてた時は，みんな一緒に目標に向かうんですけれども，中で，何となく2年，3年たつと，その目標があまりにも早く達成してしまうと，いろいろなところにほつれが出てきます。それをどんなふうに今後フォローしていけるのかということが大変その辺が心配になります。毎月のいろいろ会議やいろんな形で目標設定をしてやっているというのは，今までの行政の病院経営の中では，あまりそういう経営数字も含めての取り組みがないんじゃないかなというふうに思います。そういう努力をぜひ実らせるような形での今後のフォローをどんな形でやっていくのかということが，課題だと思います。まだここの中では，新棟ができることによって，より一層皆さんの意識は変わるでしょうけれども，それから先をどういうふうに持っていくのかということ，ちょっと気になりながら，このいい数字を見せていただきました。それからもう一つ，京北病院については，本当に地域との中で大変厳しい条件の中で頑張っていたけど，地域と連携しながらやっていただいているというのは，大変ありがたいなというふうに思っております。また，市立病院につきましても，皆様方，地域のお医者様，委員の方々と連携とりながら，今後，高齢化していくと，慢性疾患がすごく多くなってくると思いますので，身近なお医者さんにつながりながら，何かあったときにはまた市立病院へという，そういう連携で本当に頑張ってとっていただいているというのはありがたいことだと考えます。何か具体的なことあまり言えませんが，今後勉強して，しっかり発言できるようにしたいと思います。よろしく願いいたします。

○委員長： 今，E委員がおっしゃったように，最初は皆さん頑張ってやられるんですけれども，そのうち評価を通じていろいろやることによって作業がものすごく，年々歳々膨らんできまして，私どもの専門，私，専門が評価なんです，評価疲れという言葉がございまして，3年目あたりになるとたぶん来るんじゃないかなと。どこの組織でもそういうことがございますので，そこは気をつけなきゃいけないというふうにいつも思っております。

そろそろ時間が参りましたので，色々今日はご意見をいただきました。このご意見を，自己評価とどう調整するかという作業が，実はまだ残っております，これ

に関しては、次回でよろしいということですね。次回まで、それでは、調整作業のほうさせていただくと、こういうことで進めさせていただきます。

【3 その他】

- ・ 事務局から次回の進め方について説明

【4 閉 会】