

平成27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27年7月13日（月）午後1時15分～午後4時

場所：京都ガーデンパレス 2階 祇園の間

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科教授
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
南 恵美子	京都府国民年金基金理事長

＜京都市＞

保健福祉局保健医療・介護担当局長	居内 学
保健福祉局保健衛生推進室長	松田 一成
保健福祉局保健衛生推進室医務衛生課長	藤川 創

＜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）	黒田 啓史
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
京北病院長	由良 博
経営企画局次長	山本 一宏
京都市立病院事務局担当部長	長谷川 和昭
経営企画局経営企画課長	高橋 昭二
京都市立病院総務課長	竹内 俊雄
京都市立病院管理運営課長	久保 浩志
京都市立病院医事課長	大島 伸二
京都市立病院地域医療連携室長	榎木 徳子
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26年度地方独立行政法人京都市立病院機構決算に係る意見について
- (2) 平成26年度業務実績評価について
- (3) 地方独立行政法人京都市立病院機構中期目標実績評価実施要領について
- (4) 第1期中期目標期間に係る業務実績評価について

3 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】

担当局長： 京都市の保健福祉局の居内でございます。本日、各委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、また大変暑い中、本委員会に出席をいただきまして心から御礼申し上げます。

既にこの市立病院、地方独立行政法人になりまして4年が経過をいたしました。その間、第1期中期の目標期間を終了して今年度から第2期に入っているというところに来ています。

皆さんご存知のように、京都市が直接、いわゆる直営という形で市立病院を運営している時代には、地方自治法等のいろいろな制約のもとで、例えば予算の関連が単年度主義でございますとか、中長期的な目標を定めて事業運営をすることが難しい状態でした。それが地方独立行政法人になりまして、中期目標・計画を立ててしっかりとその達成に向けて取組を進めていくこととなりました。特に理事長の権限と責任のもとで、実質的、弾力的に業務を運営管理することができるようになったというのが、一つの大きなポイントでございます。そういう体制のもとで生みだしてきました業績につきましては、毎年度、この場で皆様方に様々な角度から御評価をいただいていたところ です。

特に今年度につきましては、中期目標の最終年度でございます平成26年度の業務実績の評価をしていただくこととなります。また併せまして、平成23年度からの第1期、この中期目標期間中の業務実績の評価についても行っていただくこととなります。

この第1期中期目標の期間におきましては、法人といたしまして、例えば市立病院の新館の建設でございますとか、あるいは本館の改修、また、これに併せました医療機器の整備等に取り組んでまいりましたし、京北病院におきましては、介護老人保健施設、通所リハビリの開所等、施設面ともに円滑に運営することについても、いろいろな取組を進めてきたところ です。

御存知のように、この地方独立行政法人の制度のもとでは、計画に基づいて具体的な業務運営は法人に委ねられるということでございますけれども、その結果につきましては、この評価委員会の場で評価をいただいて、その内容を議会でございますとか、市民の皆様公表することによって公共性の担保、あるいは透明性の確保を図るという仕組みとなっております。そういう意味で、この委員会における評価の実施は、非常に重要な位置付けであろうと考えております。本日も皆さんの御専門の立場から、しっかりと審議をいただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

事務局： ありがとうございます。続きまして、地方独立行政法人京都市立病院機構を代表して森本理事長から御挨拶をさせていただきます。

市立病院機構理事長： ただいま御紹介いただきました地方独立行政法人京都市立病院機構理事長の森本泰介でございます。去る4月1日、門川大作市長から辞令をいただきまして、内藤前理事長のあとを引き継ぎました。歴代の先輩方が築かれました数々の成果を礎にして、京都市民の命と健康を守るために全力を尽くしてまいりたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

さて、先程居内担当局長からのお話にもありましたように、この京都市立病院機構というのは平成23年の4月に発足しております、4年経ちましてようやく第1期中期目標期間を終えたところでございます。今回の評価委員会では、この4年間の中期目標期間の評価の業績あるいは実績を報告させていただくとともに、中期目標期間の最終年度でございますが、26年度の実績の報告もさせていただくことになっております。

詳しくは、後程、事務局の方から御報告いたしますが、第1期中期計画の期間中には法人としての組織体制を整えて、法人の理念、あるいは倫理方針、こういうものをきちんと策定し運営の基盤を備えて、法人が進む方向性を整えてきたと思っております。

また、人材の確保、育成等に注力いたしまして医師の数を増やし、全国の自治体病院の中ではトップクラスになっております。さらに、看護師の専門性を高めることにも努力をしております。

京都市立病院におきましては、施設整備の事業が完了いたしまして、高度な急性期医療を提供するいわゆる「機能の拡充」を行いました。それと、昨年度に病院機能評価という第三者機関からの評価を受けまして、医療の質の向上、あるいはチーム医療の推進等々職員一丸となって進めてまいりました。

一方、京都市立京北病院におきましては、地方独立行政法人化とともに病床の再編成を行いました。介護老人保健施設などの介護保険施設としての役割を担うことといたしまして、超高齢化社会が進む京北地区において、住民のニーズを的確に、幅広くとらえ、国が目指しております地域包括ケアの拠点病院となるよう、役割を果たしていくための取組をしております。

経営面におきましては、両病院とも診療報酬をかなり向上させるなど収益を伸ばすことができました。まだまだ解決できない課題が若干は残っておりますが、概ねこの経営基盤の強化というものが図れたと考えております。地方独立行政法人化によりまして、京都市立病院の意思決定が迅速になり、独自の判断でこの経営方針を立てていけるとお思いますので、その結果として効率的な運営ができたと考えております。さらに、我々幹部職員以外にも一般職員に経営感覚というものがあるという印象をしております。私といたしましては、この中期目標をなんとか達成できたものではないかと考えております。

評価委員の皆様にはどうぞ忌憚のない御意見をいただき、今後とも当機構の病院運営につきましても御指導賜りたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

事務局： ありがとうございます。ここで評価委員会の委員の交代を御報告させていただきます。

【新委員の紹介】

【事務局から事務局及び法人の交代職員について紹介】

委員長： それでは、早速審議に移りたいと思います。まず、議題の第1です。平成26年度地方独立行政法人京都市立病院機構の決算に係る意見についてです。財務諸表についての意見をいただきます。法律に基づきまして、法人は財務諸表について市長の承認を得なければなりません。その前提として、市長は評価委員会の意見を聞くことになっております。法人から説明を願いますが、内容について要点を簡潔にお願いします。

市立病院機構： 平成26年度の地方独立行政法人京都市立病院機構の決算に関する財務諸表等を御説明します。

お手元の資料1 財務諸表等、2枚ものの資料2「京都市立病院機構決算」を御確認ください。まず資料1「財務諸表等」の構成を説明します。1枚おめくりいただいた目次にありますとおり、1ページは貸借対照表、3ページは損益計算書、5ページはキャッシュ・フロー計算書、6ページは損失の処理に関する書類、7ページは行政サービス実施コスト計算書となり、以下に附属明細書を記載しております。これらの財務諸表の内容は、専門的となりますので説明は省略させていただきますが、最後からみて3ページ目から監事の監査報告書と併せて、独立監査人の監査報告書をつけており、いずれも、法人の財務諸表は適正であるとの内容です。

なお、地方独立行政法人法では、資本金が100億円以上若しくは負債が200億円以上の場合、会計監査人の監査を義務付けられて、本法人においても平成24年度決算から負債が200億円以上となったため、京都市が選任した法定監査人である有限責任監査法人トーマツの監査を受けております。

それでは資料2、2枚ものの「京都市立病院機構決算」をもとに、平成26年度決算について御説明申し上げます。この資料は財務諸表の中から、市立病院と京北病院の財務状況等を取りまとめたものです。

1ページを御覧ください。上の箱書きについては、市立病院及び京北病院を合計した法人全体の決算で、当年度経常利益は1億12百万円、また、当年度純損失は2億62百万円となっております。

次に、市立病院について説明します。1の業務量では、入院の一般の中ほどで

すが、延べ患者数が3,183人増加の172,161人となり、その上の稼働病床率が1.6ポイント増加し、89.3%となりました。外来につきましては、7,194人増加の298,672人となりました。平成25年3月に新北館を開設し、平成26年3月に本館の改修が完了したことなどにより、業務量は着実に増加しております。

続きまして、裏面の2ページを御覧ください。2財務状況です。これは、消費税を抜いた金額です。経常損益における収入です。医業活動などから得られる営業収益は、25年度から10億79百万円増加の162億74百万円です。そのうちの伸びの大部分は、医業収益で、141億84百万円と前年度より7億18百万円増加しております。入院収益、外来収益ともに増加しており、平成25年3月に新北館を開設し、平成26年3月に本館の改修を完了したことにより、患者数、単価ともに増加しました。

運営費負担金収益及び運営費交付金収益は、京都市からの収入で、26年度はそれぞれ18億95百万円と33百万円計上しております。感染症医療や救急医療などの政策医療について、効率的な運営に努めてもなお性質上不採算とならざるを得ないため、その収支不足を補填するものでございます。補助金等収益は、臨床研修医の研修に対する国からの補助金、地域がん診療連携拠点病院に対する府からの補助金などです。病院の本業以外となる営業外収益でございますが、前年度より17百万円減少しました。以上のとおり、収入の総額は、10億62百万円増加の164億75百万円となりました。

次に、支出です。医業活動を行うのに要する支出分の営業費用、それ以外の営業外費用に分かれており、営業費用は、さらに医業費用と一般管理費に分かれております。一般管理費は、理事及び経営企画局の職員の給与費、両病院の職員募集や給与支払いなどに要する経費など、法人を統括していく支出分相当です。医業費用の給与費は、前年度に対し2億82百万円の増加、一般管理費分の18百万円の増加と合わせると3億円増加しております。これは、正職員、有期雇用職員数が増加したことによるものです。材料費は、検体検査を委託化した影響で診療材料費等が減少したことにより、96百万円減少しております。経費その他は、委託料や光熱水費など日常の業務運営に要したものと及び医師等の研究研修費で、前年度に対し、2億18百万円増加、一般管理費分の12百万円の減少と合わせると2億6百万円増加しております。これは、検体検査業務の委託化や新館開館に伴い設置した医療機器の保守委託費用の増加によるものです。一方で移転関連費用等が減少しております。減価償却費は、一般管理費分と合わせて40百万円減少しております。本館の設備等の建物償却終了の影響によるものです。営業外費用の財務費用は、京都市からの借入金の利息等で、その他は、材料費等の課税仕入に対する消費税及び地方消費税等であります。

以上のとおり、支出の総額は、5億65百万円増加の163億45百万円となりました。この結果、平成26年度の経常利益は1億30百万円と、前年度に比べて4億97百万円増加しました。臨時損失については、旧北館解体費用等3億

74百万円を計上しました。これらの結果純損失は、2億44百万円となりました。

資本収支ですが、25年度は本館改修があったため、支出が3億28百万円減少しておりますが、収入も、主に、京都市からの長期借入金で、整備運営事業の進捗見合いで減少しているものです。

3 借入金の状況につきましては、すべて京都市からのもので、昨年度は市立病院整備運営事業の借入の償還が増加したことから、平成26年度末残高は1億63百万円の減少の148億69百万円となっております。

続いて、市立京北病院の決算の概要を説明します。3ページをご覧ください。市立京北病院の業務量についてです。入院については、延べ患者数が82人減少し9,933人となり、それにともない稼働病床利用率が0.6ポイント減少し、71.6%となりました。介護老人保健施設は、延べ入所者数が68人減少し、9,254人となり、その上の稼働居室利用率が0.7ポイント減少し87.4%となりました。外来は、延べ患者数が393人増加の31,069人、診療所は29人減少、訪問看護は572人増加、通所リハビリテーションの延べ利用者数は215人増加となっております。

4ページを御覧ください。第2の財務状況です。病院の本業となる医業収益は、25年度から9百万円増加の4億84百万円です。医業収益の増加の主な要因は外来収益の増加で、25年度から10百万円増加の1億82百万円となっております。また、訪問看護事業収益についても25年度から7百万円増加し、18百万円となっております。入院収益は、25年度から8百万円減少の2億69百万円となっております。介護保険事業収益としましては、施設サービス事業収益と、通所リハビリテーション事業の収益を含む在宅サービス収益をあわせて、25年度と同様の2億5百万円となっております。京都市からの運営費負担金については、企業債元金償還金の増加等により800万円増加しました。病院の本業以外となる営業外収益は、26年度から4百万円減少し、13百万円となっております。以上のとおり、収入の総額は、11百万円増加の8億89百万円となりました。

次に、支出です。支出は、医業・介護活動を行うのに要する支出分の営業費用、それ以外の営業外費用に分かれており、営業費用は、さらに医業費用と、介護保険適用分に係る支出の介護費用に分かれております。給与費については、介護費用分とあわせると、16百万円増加しております。材料費は、介護分を合わせて4百万円増加しております。経費その他は日常の業務運営及び医師等の研究研修費で、介護分と合わせて7百万円増加しております。

以上のとおり支出の総額は9億7百万円で24百万円増加しており、平成25年度に比べて経常損益は13百万円減少し、18百万円の損失となりました。純損益についても、経常損益と同様に18百万円の損失となりました。今後においては黒字化に向けて更に努力してまいります。

資本的収支は、支出の主なものは、医療機器等の整備分及び借入金の返済で、

収入は、整備分に充当する京都市からの長期借入金などです。

3 借入金の状況は、京都市からの分につきましては上段、市立病院からの分につきましては、下段括弧書きで記載しております。以上が平成26年度の決算の概要でございます。財務諸表及び決算につきましては以上でございます。よろしく御審議をお願いいたします。

委員長： ありがとうございます。それでは審議を行いたいと思います。内容につきまして御意見のある委員がおられましたら、発言をお願いします。

A 委員： 特に質問というのではないのですが、市立病院も、京北病院も収入に関して言えば入院収益、あるいは外来収益が出ています。また、京北の場合だと訪問系も含めて収益として出てくる。

支出の場合は、いわゆるまとめた形で給与費とかで表され、入院にかかる経費などと分けて表示されていないわけです。例えば民間ですと、入院の収入に対して、入院にかかる費用を計算します。外来担当の医師であっても入院の担当もするし、外来の担当もしますので、なかなかきれいに分けることは難しいですが。

外来部門は独立採算ではないですが、仮にそうだとすると外来部門はかなり収入的に寄与しているとか、あるいは外来部門についてはかなりサービスの部分もがんばっているとかを把握した方が良いと思います。もちろん、病院というのは外来もやるし、入院もやるというところでトータルのサービスをするので、必ずしも一診療科が赤字を出しているから、それをやめれば良いという発想ではありません。業績を見るのに、何か指標になるようなものがあるかどうかお聞きしたい。そういう分析もされていますか。

委員長： お願いします。

市立病院機構： 委員御指摘のように、経営を判断していくうえでは、各部門の収益性という事を確認していくということは非常に大事な視点だろうと思っております。民間病院等では、御紹介がありましたように部門別収支という形で、大きな入院外来だけではなく、診療科別の収支状況についても点検をされていると聞いております。

残念ながら、京都市立病院機構につきましては現時点ではそこまで実施ができておりません。そういった課題があることについては十分認識しておりまして、ちょうど今年度から総合情報システム、電子カルテシステムを更新しております。その中で、新しい取組としてそういったところについても検討を進めている状況でございます。

A 委員： 当然ながら、人件費について、賞与等に影響する人事評価等もされていくと思いますが、いわゆる政策医療の現場でこの言葉が馴染むかどうかわかりませんが、診療報酬をたくさんあげた先生が報われるということはないものか。がんばって

いる医師，診療科，部門があれば，評価した方が良いと思います。がんばっているかどうかについても，指標がないと評価ができないと思います。

政策医療でありますとか，あるいは不採算であっても必要な部門というのは当然あるので，必ずしも収支だけのものではありませんが，収支も含めて評価をされていかないと，なかなか努力というのが，収支に結びついていかない部分もあります。できる範囲で，少しでも部門別収支を取り入れる方向性にしていかないと，大雑把な数字だけで判断すると，どこがどうだというのがわからない。必ずしも部門別収支が市立病院になじむかどうかは，私も今すぐには，わかりませんが，そういう考え方も必要ではないかということだけ申し上げておきます。

D 委員： 去年からずっと評価委員会でお話を聞かせていただきました。建物を改築し，いろいろな点で大変な時期だったと思います。一段落がついて，今からそれぞれの立場でがんばられると思いますが，がんばっているかどうかについて，具体的な基準はありませんか。このような施設は全国でもいくつかあると思いますが，平均はどのような数字なのか，少しその辺を勉強させていただきたい。本当に示された数字がいい数字なのかどうかわからないので，基準を示して，私たちに少し勉強させてほしいと思います。何か協会みたいなものがあるというお話で出たように思いますので，そのあたりの情報もあるかもしれない。

医療に係る経営は他の分野の経営とは違うと思いますが，院長のお話でありましたように職員の皆さんが採算性を考えるようになってきているということですが，それをもっと細分化して，皆さんの所属するところの数字も認識するようなことが将来的には必要なことだと思います。私も民間の仕事をやってみてそれを痛切に感じましたので，ぜひ今後の問題として，意識をもっておいていただけたらありがたいと思います。

市立病院機構： 今，委員の方から御指摘をいただきました。他の病院，あるいは同等の病院との比較，こういったこともやはり必要だと感じております。一つは全国の自治体病院協議会というものがございまして，その中でも独立行政法人化した病院の協議会というものがございまして。今後，そういったデータもお示しできるような形で評価等も行っていただければと思っています。

それから部門別収支につきましては，まだ現時点ではできておりませんが，収益そのものにつきましては各診療科別に計算し，年度で伸びたのかどうかといったところはきちんとチェックをし，その成果をそれぞれの部門に示して自己評価をお願いする，そういった取組は既に進めているところでございます。

委員長： 若干宿題があるということですね。京北病院も一度拝見しに行ったのと同じような形で，この手のデータの開示，いろいろ教えていただく機会があればありがたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

C委員： 3ページの業務量のことなのですが、ここに訪問看護の日数と延べ患者数、1日平均患者数が入っています。診療日数が外来と同じように244日と書いてあるのですが、これは土日も訪問していると思うのですが、この日数になっているのはどうしてですか。去年、300回訪問するにはもう少し訪問日数を増やすという、目標を立てたと思います。今までの資料の中に、訪問看護の人員を増やしたという記載がありました。1日の平均の訪問看護師は2人となっているのですが、そこまで人員を増やしたことに見合うような利用者数なのでしょうか。利用者の方は、これから重症の方が増えてくると思います。終末期とか、今までの介護保険利用ではなく、医療保険適用の医療依存度の高い方が増えてくると思いますので、それらの対応にこの体制が合致できているのかという印象を受けました。

市立病院機構： まず、診療日数でございますけれども、244日というのは運営規程に定めております営業日数で、実際は、当然休日にも訪問看護を行っておりますので6,347件という数字は休日夜間も含めての実績ということです。

それから、訪問看護師は、26年度の途中で1名増員をしております。そのことによりまして、26年度の年度計画の目標値を当初計画よりも5,800件に上げておりますので、26年度の実績は6,300件を上回る実績ということで御理解をお願いいたします。

C委員： 診療日数244日っていうのは、もうちょっと多くなるものではないのですか。日数的には。

市立病院機構： 実質的にはある意味365日対応ということも言えるかと思うのですが、先程も申しましたように訪問看護ステーションの運営規程の中で営業日数を定めており、もちろんそれは週5日といいますか、規定上244日ということ定めているということです。

A委員： C委員からも質問があったように、収入のところ、部門別売上ベースで書いてあります。訪問看護ステーションが前年度より700万円上がりましたと。よくがんばっているという話になるのですが、実は人が増えていて、その人件費が仮に700万円以上になっていけば、がんばっているとは言にくい。結局、総収入と総支出だけ見せてもらっても、収入のところだけ見て、ある部門ががんばったなというように感じるのですが、支出も含めて考えると、どこががんばってどこががんばってないかわからない。

それから、昔に作った規約というのはどんどん時代に合わせて見直していけないといけませんので、訪問看護ステーションの規定も今の現実に合ったものに直していけないと、合わないということになるかもしれません。参考のために。

委員長： 数字の背景にあるいろんな事情のアカウンタビリティと申しますか、その部分をもう少し充実していただくということによろしいですか。そろそろ予定の時間がきておりますので、決算にかかる意見については「特になし」という意見でよろしいですか。

【委員 同意】

委員長： では、特になしにいたします。

それでは2番目の議題でございます。平成26年度の業務実績評価についてです。これにつきまして、事務局から評価の方法について御説明をお願いいたします。

事務局： はい。年度業務実績の評価について御説明をさせていただきます。小項目評価と大項目評価がございます。小項目評価につきましてはA・B・Cの3段階となっております。Aは「年度計画を十分に達成している」、Bは「年度計画を概ね達成している」。Cは「年度計画の達成に至っていない」という評価となります。大項目評価につきましては1から5の5段階評価となっており、大項目ごとに小項目で評価をしていただきましたA・B・Cの占める割合、それを目安として評価をするものとされております。以上でございます。

委員長： ありがとうございます。では、法人から平成26年度の業務実績につきまして自己評価の判断基準を御説明願います。こちらにつきましても簡潔に御説明をお願いいたします。

市立病院機構： それでは、法人の平成26年度の業務実績について御報告いたします。

お手元の資料3を御覧ください。資料の1ページから4ページまでは、法人の概要と運営の総括及び課題について記載しております。続いて、5ページを御覧ください。以降のページでは、シートの左の欄から順番に中期計画、年度計画、法人の自己評価について記載しております。

戻りまして、3ページをお開きください。1の総括でございます。はじめに理事長から御挨拶申し上げた中でも触れておりますが、改めて御説明いたします。

第1期中期計画期間の最終年度となる平成26年度は、中期目標の達成に向け、総仕上げを行いました。

市立病院では、平成26年度は、院内保育所の建替え、駐車場の拡充、庭園や救急・災害医療支援センターの整備等、付帯施設が完成し、自治体病院としての医療機能を更に充実させました。これにより、平成21年度からPFI法に基づき実施いたします病院整備運営事業の施設建設業務が完了いたしました。また、日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審し、高い評価を受け認定を更新しま

した。その受審過程におきましては、院内のマニュアル・手順の見直しや多職種によるチーム医療の推進など最適な医療の提供に病院一体となって取り組み、ハード・ソフト両面において医療機能を向上させました。

京北病院では、訪問看護事業の充実や居宅介護支援事業所の立上げ、平成27年4月からの在宅療養支援病院の認定に向けて取り組み、地域包括ケアの拠点施設としての基盤整備を一層進めてまいりました。これらの取組の結果、法人全体の収益につきまして、前年度比で約10.7億円増加し、経常収支では約1.1億円の黒字となり、中期計画期間の最終年度としてしっかりと成果を上げることができたと総括しております。次に、年度計画に掲げる大項目ごとの取組につきましては、主なものに絞って御説明させていただきます。

5ページをお開きください。市立病院が提供するサービスの(1)の感染症医療についてです。真ん中あたりの法人の自己評価欄を御覧ください。アの3段落目にありますとおり、感染症医療の分野では、感染症外来及び感染管理センターを適切に運営するとともに、ウに記載しておりますとおり、新たに1人の医師が感染症専門医及びICD資格を取得するなど、新型インフルエンザ等の感染症の発生時に市内で中核的な役割を果たせるよう備えました。こちらの自己評価につきましては、昨年と同様のAとしております。

次に6ページをお開きください。(2)大規模災害・事故対策でございます。大規模災害・事故対策としましては、イの3段落目に記載しておりますが、災害医療、救急医療の人材を育成する研修施設として、また大規模災害時には災害医療派遣チーム(DMAT)の活動拠点として職員待機宿舎機能を備えた救急・災害医療支援センターを完成させ、災害拠点病院としての体制を強化しました。これらの取組を踏まえ、自己評価は、Aとさせていただきます。

次に7ページを御覧ください。(3)救急医療でございます。救急医療の分野では、救急部門を円滑に運営し、実績数値にありますとおり、救急車搬送受入れ患者数は6,787人と前年度を大幅に上回り、年度計画及び中期計画に掲げる目標を上回りました。これらの取組を踏まえ、自己評価は、Aとさせていただきます。

次に、9ページをお開きください。(4)周産期医療でございます。ハイリスク分娩、母体搬送及び新生児搬送の受入れを行い、新生児特定集中治療室及び新生児回復室に目標の70人を大きく上回る123人を受入れました。また、出産直後の母子支援事業「京都市スマイルホッと事業」の受託及び実施に向け、受入体制を強化しました。これらの取組みを踏まえ、自己評価は、Aとさせていただきます。

次に10ページから17ページまでが、(5)高度専門医療でございます。10ページをお開きください。アの「地域医療支援病院としての取組」にありますとおり、高度な急性期医療を提供する病院としての役割を果たすため、周辺地域の診療所への訪問活動や地域医療連携カンファレンスの開催など地域の医療機関との連携を強化するとともに、紹介患者の外来待ち時間の解消等に向けた環境整備

を行い、紹介率及び逆紹介率の向上を図りました。

12ページをお開きください。手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」は、平成26年6月から従来の泌尿器科・外科に加え、呼吸器外科でも運用を開始し、順調に症例数を伸ばすなど、がん診療の機能を着実に強化してきており、放射線治療や外来化学療法を含めて、より集学的治療が可能な体制が整い、地域がん診療連携拠点病院としての役割をしっかりと果たせました。また、14ページの生活習慣病への対応や、17ページの専門外来の取組も更に充実させました。これらの取組を踏まえ、高度専門医療に関する自己評価は、10ページにあるとおりAとさせていただきます。

次に、21ページをお開きください。京北病院が提供するサービスでございます。京北病院は、人口の減少、高齢化が進展する京北地域における唯一の病院として、市立病院をはじめとする高度急性期病院との役割分担の下、地域医療を支える役割を担っております。市立病院から医師をはじめ、医療技術職の派遣を受けることで、表にありますように、病床利用率は目標の70%を堅持し、訪問診療件数及び訪問看護件数においては、前年度及び計画目標値を上回る実績を残すことができました。こちらの自己評価は、Aとさせていただきます。

22ページをお開きください。救急医療についてです。京北病院で対応が困難な患者については、市立病院をはじめとする市内の高度急性期病院との連携により対応しました。ヘリコプター搬送においては、市立病院への搬送も開始したことを踏まえ、自己評価は、Aとさせていただきます。

23ページをご覧ください。介護サービスの提供につきましては、介護老人保健施設や訪問看護、通所リハビリテーション等の在宅サービスの安定した運営に努めるとともに、11月から新たに居宅介護支援事業所を開設し、これらのサービスのマネジメント機能を強化しました。自己評価は、引き続きAとさせていただきます。

次に、25ページをお開きください。地域の医療・保健・福祉サービスの提供機関との連携の推進でございます。地域の医療機関への訪問、地域の医療従事者向け地域医療フォーラムの開催等により、地域との顔の見える関係づくりに努め、信頼関係の構築を図りました。これらの取組の結果、事前予約患者数が増加し、紹介率及び逆紹介率の向上につながりましたことから、自己評価は、Aとさせていただきます。

次に、29ページをお開きください。医療の質及びサービスの質の向上に関する事項の、(2)医療の質の向上に関することでございます。市立病院では、医療の質の向上のため、市立病院独自の臨床指標の収集・分析等により、日々、業務の改善を行っております。

30ページのオを御覧ください。平成27年1月には、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を受審し、S(秀でている)5項目、A(適切に行われている)78項目の高い評価を受け、認定を更新しました。その受審過程においては、院内のマニュアル・手順の見直しや多職種によるチーム医療の推

進など最適な医療の提供に病院一体となって取り組み、最適な医療を提供する体制が強化されました。これらの取組みを踏まえ、自己評価につきましては、今回 A とさせていただきます。

続きまして 34 ページをお開きください。(4) 患者サービスの向上に関することとでございます。サービスの質の向上の取組としまして、患者満足度調査やご意見箱の設置、市民モニター、ボランティア制度等、患者や市民の視点を取り入れ、サービスの見直しや改善を進めております。自己評価は、引き続き A とさせていただきます。

次に、42 ページをお開きください。医療専門職の確保とその効率的な運用とでございます。(2) 医師につきましては、過去最高の在籍医師数を維持し、高度急性期医療の水準の維持及び向上に努めました。また、学会や研修会への参加支援や医師の負担軽減のため医師事務作業補助者を継続配置し、医師を確保・育成する体制を整えました。京北病院についても常勤医師 3 名を維持しております。こちらの自己評価は、引き続き A とさせていただきます。

43 ページをお開きください。アの 2 段落目になります。(3) 看護師につきましては、院内の看護師確保定着プロジェクトにおいて、看護学校への訪問活動、就業フェアへの参加、病院見学会、インターンシップ事業の実施等、人材確保に向けた広報活動に取り組んだ結果、年々充実を図ってきており、在籍看護師数は過去最高となっております。また、イに記載しておりますが、人材育成として、教育ラダー研修の企画運営、評価を着実に実施し、看護の質の向上に努めております。これらの取組や 18 ページの看護師養成事業への協力としての実習生受け入れの取組充実も踏まえ、自己評価につきましては、今回 A とさせていただきます。

次に 49 ページをお開きください。人事評価についてです。平成 25 年度は課長級以上の職員を対象とした試行実施でしたが、平成 26 年度からは全職員へ対象を拡大し、実施しました。制度の全面施行を踏まえ、自己評価は、A とさせていただきます。

次に 52 ページをお開きください。ボランティアとの協働や市民モニターの活用とでございます。市立病院では、引き続き、ボランティア制度及び市民モニター制度を運用しておりますが、ボランティア活動員と病院職員等との連携や支援体制に一定の課題があることから、自己評価は、B とさせていただきます。

次に 53 ページを御覧ください。収益的収支の改善の(1) 収益の確保についてです。54 ページの表を御覧ください。市立病院では、病床利用率、入院・外来診療報酬単価等すべての指標が前年度を上回り、経常収支では約 1.3 億円の黒字を確保いたしました。京北病院では、経常損益が赤字となったものの、病床利用率 70% を堅持するなど安定的な運営に努めており、介護老人保健施設を含めて概ね目標を達成しています。自己評価につきましては、法人全体で経常損益の黒字確保ができたことを踏まえ、A とさせていただきます。

また、この「収益の確保」を踏まえ、56ページの(2)適正かつ効率的な費用の執行及び58ページの(3)運営費交付金なども自己評価をAとしております。

63ページをお開きください。市立病院整備運営事業の推進でございます。平成27年3月末に救急・災害医療支援センターや庭園、駐車場、院内保育所といった付帯施設が完成し、大規模災害・事故対策機能等自治体病院としての機能が一層充実いたしました。これにより、平成21年度から続いた施設建設事業が完了しました。自己評価につきましては、施設建設事業を予定どおりに完了したことを踏まえ、A評価とさせていただきます。

65ページをお開きください。コンプライアンスの確保でございます。法人理念や倫理方針の策定、病院憲章の改定により、法人や病院の方向性及び役割を明確にし、職員に対する研修や周知・啓発に取り組んだことから、A評価とさせていただきます。

続いて67ページをお開きください。個人情報の保護でございます。個人情報保護委員会を中心に規程・方針の確認や研修の企画等に精力的に取り組み、また、医療情報管理規程の改定やサーバー室の入退出管理の徹底など情報セキュリティの向上を図りました。これらの取組を踏まえ、自己評価は、A評価とさせていただきます。

なお、ただ今説明しました主な項目を中心に、平成26年度の全体的な状況を冒頭の3～4ページに取りまとめさせていただきます。

説明は以上ですが、別紙の資料8に全ての項目に対する平成26年度の自己評価と前年度以前の評価委員会からいただきました評価の一覧を添付しておりますので、御参照ください。それでは、御審議をよろしくお願い申し上げます。

委員長： ありがとうございます。それでは平成26年度の法人の業務実績にかかわる評価を行いたいと思います。本日は大項目評価まで行いたいと考えております。

まず、小項目評価から実施してまいります。時間も限られておりますので、各委員から御意見のある項目について御発言いただきまして、特に御意見がなかった項目については法人の自己評価をそのまま評価とさせていただきます。それでは御意見をいただければと思います。いかがでしょうか。

C委員： 周産期の件について聞かせてください。NICUですが、NICU6床、GCU12床という計画ですが、患者の内訳はどうですか。前回施設見学させていただいたときに施設は充足していましたが、ベビーが1人しかいなかったと思います。全国的に周産期医療というか、NICUに入床する子どもが増えていて、なかなかベッドが回転しなくて非常に困っていると聞きます。在宅に帰せないような小児の医療に携わっていると思いますが、市立病院のNICUとGCUの棲み分け、どれくらいの患者が入退院したのか。つまり、NICU加算をとるためにはベビー3人にナース1人を配置しないといけないということですので、その辺りの運

用を考えると、Aという評価はどうかと思ひまして。それとスタッフの教育も大変だと思ひますが、その点をお答え願ひます。

委員長： いかがでしょうか。

市立病院機構： 御存知のようにいわゆるNICUの管理料はとれておりません。今、現状としましては、目標としてNICU6床、GCU6床という形です。最初の計画はGCU12床なのですが、今のベッドとしてはNICU6床、GCU6床で運用しております。ただし、管理料はとれておりません。

内容的には床数からいきますと、大体28週、できれば17週くらいまではみられています、それより小さい子どもはみられていないという現状です。ですから、体重でいきますと、1,500を切る子どもはちよくちよくいますけれど、1,000を切る方は少ないです。ただ、人数的なことを言ひますと、一昨年度は68名のところは昨年423名。一応数的にはこの1年間がんばってきたという経過で、Aという評価にしております。ただ、内容的なことを言ひますと、第一日赤や京大とかのNICUと比べますと、重症度という意味ではまだまだ足りないという状況です。

C委員： 看護体制につきましてはどうでしょうか。

市立病院機構： 看護師につきましては、現在配置しております看護室の中に新生児集中ケアの看護師が1名、認定看護師が1名です。その者を中心に看護師の育成にかかっておりますが、NICUを当初開設するにあたりましては、第一日赤のNICUの研修ですとか、愛育会の研修ですとか、いろいろな研修に看護師全員が参加するようにしております。新生児の蘇生につきましては全員が受講するなど、日々のケアの中に生かせるものについては研修の受講を勧めております。今後、これを拡大するにあたりましては、現在いる看護師の中でNICU経験者でありますとか、そういった経験者を採用するなどの取組を順次進めていかなければならないと思っております。現在1人の認定看護師という状態で、NICUに十分な看護師の配置ができていないのが現状ですが、先ほど他の者が申しましたように、その対象となる患者さんを徐々にではありますが、受け入れるケースが増えてきたこと、それからしっかりと地域に根ざして受入患者数も増えているというのが現状です。

委員長： よろしいでしょうか。

C委員： もう少し体重が軽い乳児、500グラムなどの超未熟児も生まれていますので、院内の教育なりをがんばって対応していただきたいと思ひます。京都の小児の医療の発展のためにがんばっていただきたいと思ひます。

A 委員： N I C Uの関連ですけれども、いわゆる受入患者数というのが必ずしも問題とはなりません、以前にとある病院のN I C U等に視察に行ったことがあるのですが、超未熟児が入ると長期にわたって入院し、ベッドを使用するのが1年という単位になるから、人数は稼げない。だからいかに稼働率をあげるか。ある程度の体重の乳児だと少し経てばG C Uに行き、また次の乳児がN I C Uに入るという流れができる。そういう子を受け入れている場合は、その病院の人もなんとか経営できると言っていました。でも、超未熟児の子を受け入れると、それだけでベッドがなかなか回らないため、非常に大変だという状況がありました。京都市立病院の場合は今おっしゃったように、患者が1 2 3人に増えたということで利用的なものも上がっているのでしょうか、常に6床がほぼ満床、あるいは5床とか6床という状況の中で回っているのでしょうか。それから、逆に1床ぐらいは当然緊急のために確保しておくことも必要なことであると思います。ただ、お話を聞くとまだ体制も含めて超低体重児等を受け入れるようなレベルというかそういうところまで至っていない。1、500グラム未満ぐらいが今のところ一番の低体重児だということですか。

市立病院機構： 現状としましては、床数からいっても、せいぜい1、000グラムを切るのが年に数例で、500グラムを切るお子さんはまだ受けられていないです。現実問題、N I C Uでいうと3床に1人の看護師が要りますので、もしこれN I C U6床、G C U6床をフルでいこうと思うと看護師が夜勤で3人要るわけです。現状としては人力的な問題が一つと、それから、こういう医療というのは、一朝一夕に重症の子をみられるというようなものではありません。やはり難しい面があります。経験を積んでいくということがすごく大事になりますし、それとみていかないことにはレベルもアップしていかないという面もあります。ですから、今の段階では、今できるレベルのことを、人数を受け入れて徐々に稼働病床数を増やしたり、あるいは低体重児の受入れであったり未熟な方へ目を向けていくということをやろうとしているのが今の段階です。幸か不幸か、最重症の未熟児をみていないので、ベッドの流れ的にはうまくいっています。ただ徐々にレベルを上げていかなければと思っております。

A 委員： もう一点だけいいですか。

市立病院機構： はい。

A 委員： 結局、医師、看護師を含めてそういう経験を積むことが大事だと思います。N I C Uの担当をする医師が、例えば超未熟児を受け入れているところへ研修に出るとか、そこで経験した人がうまく就職してくれたらいいなということはあると思いますが、そんなことはなかなかうまくいきません。これからそういうことを担当させ

ようという医師あるいは看護師に、例えば交換留学みたいな研修に参加させるようなトライアルはされているのですか。

市立病院機構： 決まったルートで年何人ということはできていませんが、単発的には、例えば第一日赤であったり、大学であったりとかいう形はその機に応じてやっております。今、NICUで1人、一番上でやってる者は、第一日赤でいわゆる超未熟児とかを受け入れてきた人間なので慣れていますが、若い先生を教育するという意味では、結局超未熟児が入院して来られないと実地での経験は難しい。ただ、2年後ぐらいにいわゆる小児科専門医の制度が変わります。それで大学と連携して私どもの病院の小児科の弱い面である、いわゆる超未熟児とかの研修という面で、大学へ行って勉強するというシステムを新しく取り入れる方法を今検討中です。

D 委員： ローテーションですか。

市立病院機構： はい。

委員長： ひょっとしたらこの部分の評価基準というのは、もう少し工夫された方がいいのではないかと、今の話を伺っていて思いました。このまま数字でベッドの回転率等を出してくると全然違う話になってしまいそうで。本来の市民病院としてのあり方とは違う方向に行く恐れがあるので、少し違う基準で御検討いただければいいかなというふうに感じました。他にございますか。

C 委員： このデータを見ていて、京北病院が提供されるサービス、訪問診療の件数あるいは訪問看護の件数も伸びておりますし、ケアマネジャーがいる介護支援事業所も立ち上げられたということで、医療機関、介護施設の少ない京北という地域の中で地域包括ケアを充実させてほしいというのが私の願いです。本当に典型的なモデル地域になると思いますので、より充実した院内の連携を行う。自己完結的でありますので、やりやすい環境ではないかと思っております。

B 委員： あと、もう一つは、今のところで多職種連携とか多職種チーム医療というのができますが、個別にはいろんながん診療の部分とか、生活習慣病の部分とか、お薬の管理とかそれぞれの専門職種の方が活躍されているというのがよくわかるのですが、その専門職の質の確保というところ。医師、看護師というのがあがってくるのですけれども、他に薬剤師とか、リハビリのセラピストとか、あるいは栄養士とか非常に重要なチームの方々がおられるというわけです。そこの方々の記述がまとまってないということを前から思っていました。どういう研修をされているのか。本当にチーム医療は、どの診療分野でも非常に大事だと思いますので、もう少しそういうところが見えたらいいと思います。

市立病院機構： 26年度事業報告について残念ながらその部分の表記が薄いんですけれども、次の中期目標期間の資料の中では、34ページ、35ページあたりにコメディカルの採用実績でありますとか資格の支援等、この辺の表記も工夫はさせていただいております。今後は、年度評価にあたりましても、そういったところについてさらに記述を充実させていきたいと思っております。

委員長： よろしいですか。ありがとうございます。

C委員： 今、チーム医療の話が出ましたけれども、訪問看護でもチーム医療は必要ですが、訪問リハビリの方はされているのですか。介護保険施設にはたくさん利用者がいらっしやると思うのですが、訪問看護と一緒に訪問リハビリテーションは実施されているのでしょうか。

市立病院機構： 訪問看護の中の単位での訪問リハを実施しております。理学療法士が水曜日の午後から2名が訪問し、3名ずつくらい頸髄損傷の方などに訪問リハビリを提供しています。

C委員： わかりました。

委員長： 時間がちょっとオーバーしております。A・B・Cの表記について、何かございますか。A・B・Cの表記に御異論がありませんでしたら、小項目に関しては今の自己評価で決定させていただきたいと考えております。

D委員： 私の専門じゃないのでわかりませんが、先程のお話を聞いていると、発展途上のような気もするのですが。

委員長： 大きな意味で考えるとそうですけれども、市立病院という中で考えた場合に今までの取組が一定の成果を出しているか出していないか。出していればA、ちょっと劣るぐらいだとB、全然だめだとC。つまりこれは事前に計画している数字の裏まで迫っている話です。いわゆる絶対評価でございますので。今の御議論は相対評価ということで、京都市、若しくは日本全国の中でどのぐらいのレベルかという議論になるような話です。今回の評価は非常に限定的なもので、京都市立病院の評価ということでございます。したがって、そこそこがんばっているじゃないかという結論になると思っております。

D委員： わかりました。

A委員： はい。確かに委員長がおっしゃったように、市立病院としてこれからの周産期のあり方とか、普通の民間病院とは違った政策医療あるいは、そういう不採算な分

野であってもそこを補うことを実施していることに関して言えば、これからの協議というのは別途ありません。少しずつ上がっている、人数も上がったというようなことも含めていけば、これでよいと思います。

委員長： 私が評価項目を作るとすれば、ドクターがそういうところに研修に何時間行くとか、何回行くとか、そちらにもっていくと思います。ただ、非常に本質的なところに関わられて項目を入れてしまったので、議論がこちらに誘導されてしまう。ある意味評価というのはずるいところもありまして、自分のできる範囲でのみ書くというやり方もないわけではない。

A 委員： おっしゃるとおり。

委員長： かなり市立病院の評価項目は誠実に対応されているというように私は思います。よろしいでしょうか。それでは、小項目は市立病院の自己評価のとおりで確定させていただきます。小項目が確定いたしましたので、それをもとに大項目評価に移りたいと思います。資料4を御覧ください。大項目評価については小項目評価を行い、決定されているものでございます。事務局で法人の自己評価に基づいた評価案を作成しております。実際には病院の小項目評価がそのまま入っています。こちらは事務局が作成した5段階評価でございしますが、ここに書かれている通りになるということです。これは機械的に決まりますので、このままでよろしいかということですが、御意見のある方お願いします。2ページ目が大項目評価の結果一覧でございます。3ページ目以降が大項目のそれぞれにつきまして記載されています。全体としましては、「計画どおり進んでいる」の4で決定しますが、よろしいですか。

【委員 同意】

委員長： はい、それでは大項目につきましても、4ということで決定しました。なお、全体評価につきましては、御議論いただいた内容を踏まえまして次回の委員会でお示しいたします。本来であれば休憩をとるところなのですが、予定の時間を若干オーバーしておりますので、このまま継続をしてよろしいですか。

では、引き続きまして中期目標期間の業務実績評価を行いたいと思います。これは地方独立行政法人法により、中期目標期間の業務実績について評価委員会の評価を受けなければならないとされていることによるものです。中期目標期間の業務実績評価は初めての機会になりますので、評価方法について別紙のとおり事務局から評価要領案が出ております。これにつきまして、事務局から御説明をお願いします。

事務局： はい、それでは資料の5を御覧ください。地方独立行政法人京都市立病院機構

中期目標期間評価実施要領案を御説明させていただきます。地方独立行政法人法第30条の規定に基づきまして、市立病院機構評価委員会が地方独立行政法人市立病院機構の中期目標期間に係る業務の実績に関する評価を実施するにあたりましては、24年7月に決定しました実績評価基本方針、こちらの方を踏まえながら以下に示しました方針及び評価方法により実施をしたいと考えております。

1番目に評価の具体的方法でございます。(1)中期目標期間評価は項目別評価と全体評価を行います。

(2)項目別評価につきましては、中期目標に定めた項目ごとにその達成状況について、法人が自己評価を行い、さらに評価委員会においても評価を行うこととしたいと思います。

①項目別評価は法人による大項目の自己評価についてです。法人において、当該期間中の年度評価の結果を踏まえまして、中期目標の大項目ごとの達成状況を記載して、5段階で自己評価を行ったうえで事業報告書を作成することとします。なお、事業報告書には目標期間当初と終了時における法人、病院の変化をわかりやすく記載することとし、また、病院ごとの実績が分かるような工夫をするとともに、特記事項といたしまして特色ある取組、社会的背景の変化、今後の課題、こちらの方は自由に記載することといたします。

5段階評価ですが、5といたしましては、中期目標を大幅に上回り、特に評価すべき達成状況にある。評価の4は、中期目標を達成した。評価の3は、中期目標を概ね達成した。評価の2は、中期目標を十分達成できていない。評価の1は中期目標を大幅に下回っている、または重大な改善すべき事項があるという5段階としております。

②でございます。事項別評価、こちらは当該評価委員会による「大項目評価」のことでございます。評価委員会において、法人の自己評価や中期目標期間中の取組等を検証し、中期目標の大項目ごとに目標の達成状況を法人と同様に5段階による評価で行い、そのように判断した理由を記載することとしております。

(3)は全体評価の具体的な方法でございます。評価委員会において項目別評価の結果を踏まえまして、中期目標の全体的な達成状況を記述式により評価を行うこととします。全体評価においては中期目標期間中の主な取組や、特色ある取組及び特に優れている点、こちら特筆できるような取組について記載することとします。また、評価の中で改善すべき事項については委員会の意見といたしまして、報告書に記載するとともに特に重大な改善事項については勧告を行うことといたします。次のページでございます。その他ということで(1)に法人において作成する事業報告書の用紙は別紙のとおり定めております。(1)といたしまして、地方独立行政法人法31条の規定に基づき法人の業務決定の必要性及び組織のあり方等に関する意見をを行うにあたっては、中期目標期間評価に準じて検討を行うことといたします。(2)本実施要領については、法人を取り巻く環境変化などを踏まえ必要に応じて見直し改善を図るものといたします。要領について以上でございます。

委員長： ありがとうございます。評価の実施要領につきまして今の説明でよろしいでしょうか。御異論ございますか。よろしければ、これに基づいて評価を行いたいと思います。それでは、第1期中期目標にかかわる業務実績評価に移ります。本日は項目別評価まで進みたいと考えております。では、法人側から第1期中期目標期間の業務実績自己評価についての御説明をお願いします。

市立病院機構： それでは、法人の第1期中期目標期間の業務実績について御報告いたします。お手元の資料6を御覧ください。

資料の3ページから6ページまで「全体的な状況」について記載しております。続いて、7ページを御覧ください。以降のページでは、中期目標の「項目別状況」を、シートの上の欄から順番に中期目標、中期計画、実績及び関連指標について記載しております。

また、右上には中期目標期間4年間における小項目ごとの事業年度評価結果を記載しております。なお、平成26年度は法人の自己評価を記載しております。

3ページにお戻りください。はじめに、「全体的な状況」の「1総括」でございます。京都市立病院機構は、平成23年4月に地方独立行政法人として設立され、市長からの指示である中期目標を達成するため、市民のいのちと健康を守る自治体病院としての取組を進めました。

法人では、「京都市立病院機構理念」や「倫理方針」を新たに定めるなど、法人としての目指すべき方向を定め、運営基盤の強化に取り組みました。

また、理事長の強いリーダーシップのもと、医師を200名以上の体制とするなど、柔軟な人材確保に取り組み、「医療の質及びサービスの質の向上」と「業務運営の改善及び効率化」に努めました。

市立病院においては、政策医療の拠点として、また高度な急性期医療を提供する中核病院としての役割を担うため、大規模な病院整備事業を実施し、新館建設や本館の改修により、医療機能の向上を図るとともに、独法化のメリットを活かした医師・看護師等の確保や、PFI手法に基づく民間事業者のノウハウの活用などに取り組みました。

京北病院においては、超高齢化が進む京北地域における唯一の病院として、地域医療を支える役割を果たすため、法人のバックアップのもと、安定した医療提供体制を確保するとともに、介護老人保健施設の開設や、居宅介護サービスの提供などにより、地域包括ケアの拠点としての取組を進めました。

これらの取組の結果、市立病院では医業収益が4年間で110億円から142億円と大幅に増加し、京北病院では平成24年度に単年度黒字化するなど、独法の特徴である迅速性、柔軟性、効率性を十分に活かし、運営基盤をしっかりと整えることができました。

次に、中期目標に掲げる「大項目ごとの取組」とその「自己評価」につきまして、主なものに絞りまして御説明させていただきます。

まず「第3 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置」についてです。

表題の右下にハコ書きで数字を並べておりますが、これは大項目ごとの、評価委員会における各事業年度の業務実績評価になります。この事業報告では、中期目標期間を通しての自己評価を記載することとなっております。先程御承認いただいた資料5の「中期目標期間評価実施要領」にあるとおり、評価は5段階評価で、5は「特に評価すべき達成状況」、4は「中期目標を達成した」、3は「概ね達成した」、2は「十分達成できていない」、1は「大幅に下回っている、又は重大な改善すべき事項があった」となっております。

それでは、「市立病院が提供するサービス」について御説明いたします。感染症医療の分野では、感染症外来から感染症病床へ直結する専用エレベーター、気流制御装置などを設置した新館を完成させるとともに、感染管理センターを整備し、新型インフルエンザ等の発生に備えました。

大規模災害や事故への対策としましては、免震構造を備えた新館及び備蓄倉庫を整備するとともに、職員待機宿舎機能等を備えた救急・災害医療支援センターを整備し、災害拠点病院としての機能を強化しました。

3ページの右側を御覧ください。救急医療の分野では、ヘリポートの設置、救急室の拡張とともに、医師・看護師等の救急体制を充実させました。また、救急搬送の受入れも積極的に行い、真ん中のグラフにあるとおり、受入れ数を大幅に伸ばしました。

高度専門医療の分野では、地域医療支援病院として、周辺の診療所への訪問活動などにより、紹介患者を増やすとともに、地域医療フォーラムや地域医療連携カンファレンスを積極的に開催し、地域の医療機関と「顔の見える関係」の構築を図りました。

また、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たすため、PET-CTの設置、手術室の増設など、設備面での充実を図るとともに、平成25年9月からは手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を導入し、低侵襲で質の高い医療の提供に努めました。また、リニアックについては、2台体制での運用を開始し、がん診療に係る機能を大幅に強化しました。

これらの取組の結果、グラフにありますように、救急搬送受入数、手術件数、紹介率・逆紹介率においては、4年間で大きく向上させました。

生活習慣病への対応としましては、平成25年12月に脳卒中センターを開設し、脳卒中などに対する、多職種によるチーム医療の体制を整えました。また、糖尿病治療については、食事・運動指導を積極的に実施するとともに、糖尿病教室や専門外来に、多職種が連携して取り組みました。

次に、4ページを御覧ください。「京北病院が提供するサービス」について御説明いたします。

京北病院では、診療体制について、常勤医師3名を維持するとともに、市立病院から医師をはじめ、医療技術職の派遣を受けることで、適切な体制を確保し、

病床利用率を改善させるなど運営の安定化を図りました。

介護サービスについては、平成23年4月に介護老人保健施設「はなふるさと」を、平成23年10月に通所リハビリテーションを開始し、要支援・要介護の高齢者の生活機能向上に努めました。また、平成26年11月には居宅介護支援事業所を開設し、在宅から施設まで、高齢者をトータルマネジメントする体制を整えました。グラフに示しておりますように、病床利用率は安定して70%を維持、老健施設については90%前後を維持できるところまで改善を図り、運営の安定化を進めました。

続きまして、「医療の質及びサービスの質の向上に関する事項」について、御説明いたします。

市立病院では、独自の臨床指標の収集・分析により、医療の質の改善活動を押し進めました。また、平成27年1月には病院機能評価の認定を更新し、その受審過程において質改善の取組を病院一体となって進めました。

また、4つ目の○にとびまして、患者の視点による医療を提供するため、患者満足度調査やご意見箱の設置、市民モニター制度を通して患者ニーズを把握するとともに、サービス向上委員会などにおいて、患者サービスの向上について継続的かつ組織的な検討と改善活動を行いました。

病院整備事業においては、療養環境の向上を図るとともに、売店や食堂などを充実させ、庭園整備や駐車場拡充など、施設面での快適性や利便性を向上させました。

以上、4年間の取組を総合的に判断し、3ページの評価欄にあるとおり、「第3市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」については、第1期中期目標期間における業務実績の自己評価を4としております。

続きまして、4ページ右側を御覧ください。「第4 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」について、御説明させていただきます。

法人では、法人の意思決定を慎重かつ適切に行うため、理事会において、毎月の法人の経営状況等について活発な議論を行うとともに、法人の経営、運営方針などについて、常勤の役員による常任理事会会議を定期的に開催し、理事会での迅速かつ適切な意思決定につなげました。

一つとびまして、市立病院及び京北病院の一体的かつ効率的な経営を図るため、法人の企画戦略部門を担う経営企画局を設置するとともに、市立病院副院長を3名体制とし、組織のマネジメント機能を強化しました。

人材の確保と育成については、市立病院では、過去最高の在籍医師数を確保するとともに、京北病院では平成23年度から常勤医師3名を確保するなど、入院・外来診療体制の維持に努めました。

看護師については、看護師確保定着プロジェクトのもと、看護学校への精力的な訪問活動、就職フェアや看護セミナーへの参加などの取組を行い、体制を年々

充実させてきました。また、専門・認定看護師の育成・確保にも努めました。グラフにありますように、医師・看護師数ともに年々充実させてまいりました。

以上の4年間の取組を総合的に判断し、「第4 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」については、中期目標期間の自己評価を4としております。

続きまして、5ページをご覧ください。「第5 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」について、御説明させていただきます。

市立病院では、平成23年度は入院・外来の診療報酬単価向上などにより、5億43百万円の経常黒字を計上し、平成24年度は、57百万円の経常黒字を計上しました。平成25年度は、新館建設に伴う減価償却費の増加などの影響により、3億67百万円の経常赤字を計上しましたが、平成26年度には北館・本館の本格稼働による医業収益の拡大などにより、1億30百万円の経常黒字を達成しました。

また、市立病院に係る運営費交付金のうち政策医療分については、収益性の向上により、独法化前の13億円から平成26年度には9.8億円に縮減し、自律的な経営に向け、着実に進んでおります。

京北病院では、常勤医師の確保や入院における一般病床利用率の向上、介護老人保健施設の適切な運用などにより、中期目標期間中に、経常収支の赤字幅を圧縮してきました。

以上の4年間の取組を総合的に判断し、「第5 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」については、中期目標期間の自己評価を4としております。

最後に、6ページをご覧ください。「第6 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置」について、御説明いたします。

京都市立病院整備運営事業について、施設整備においては、平成25年3月に新館を開設、平成26年3月に本館改修を終了し、市立病院の医療機能を大きく強化させました。また、民間事業者の創意工夫や効率性・計画性を発揮させることにより、工事費用において大きな削減効果を得ました。

病院運営・維持管理業務については、平成26年4月には契約するすべての業務が開始されましたが、協力企業が行う業務の品質・コストに係るSPCのマネジメントについてモニタリングを行い、効率的な病院運営と患者サービスの必要な改善に取り組みました。

以上の4年間の取組を総合的に判断し、「第6 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置」については、中期目標期間の自己評価を4としております。

小項目ごとの「項目別の状況」の詳細は次の7ページ目以降に記載しておりますので、御覧いただければと思います。また、別紙資料8に第1期中期目標期間中の小項目ごとの評価結果と大項目ごとの評価一覧を添付しておりますので、御確認ください。

以上で、第1期中期目標期間の業務実績報告と自己評価についての説明を終わります。よろしく御審議をお願いいたします。

委員長： ありがとうございます。それでは法人の中期目標期間にかかる業務実績評価を行いたいと思います。議論の進め方でございますが、先程の平成26年度の業務実績評価と同様各委員から御意見、御異論がある項目についてはいろいろ審議させていただきますが、特に御意見がない場合、あるいは御異論がない場合には法人の自己評価を当委員会の評価とさせていただきます。よろしいでしょうか。

委員全員： はい。

A委員： 資料8を見ていると、第2の4番の「職員給与の原則」という項目がずっとBとなっています。今回もBということです。この辺は原則ですので、評価にいろいろと難しい点があるのかもしれませんが、Aという自己評価をとる努力はされているのかもしれない。細かい説明の中であったかもしれませんが、自己評価としてBとなるのは、どういう理由があるのかと思ひまして。全体としては示された業績評価案でいいと思うのですが、どうなっているのか。

委員長： 御説明いただけますでしょうか。お願いします。

市立病院機構： 職員の給与の原則そのものにつきましては、資料6の38ページを御覧ください。

地方独立行政法人としては、環境の変化に適応して社会一般の情勢に適応するものというのが基本的な中期目標でございます。ただ、地方独立行政法人化いたしますと、基本的には京都市の給与制度から独立した形で、新しい給与制度というものを作るということが、一つの目標でございます。ただ、独法化につきましては当時の労働組合等との協定によりまして、当面は京都市の給与制度を基本にするということになっています。今後、独自の給与制度というものを作りたいということで、組合の方とも協議を進めている最中で、まだ道半ばであるため、B評価としたところではあります。

A委員： 目標年度などは立てられていないということですか。当面と言うのは。

市立病院機構： そうです。第2期の中期目標の期間、この中期計画におきましては独自の給与制度の構築を図りたいという目標を掲げております。この4年間の中で一定前進を図っていきたいと思います。

委員長： これ逆に言えば、ずっと京都市の職員の給料と一緒にいたらBですよ。がん

ばって黒字になったりした場合は、市の職員より多く給与を出してもいいという、そういうルールでございます。

A 委員： 独法というのはそういうものだと思いますよ。

委員長： それに向けて努力をしていただくということです。他に御質問、その他ございますか。

B 委員： 31 ページの患者満足度調査、23 年と26 年、どちらともいえないというのが入っていますので単純に比較ができないのかもしれませんが、例えば外来の満足度が下がっているという部分があります。いろいろ病院の改革をされて、事務部門について充実を図っておられるという説明をされているのですが、ご意見箱とかの分析等により調査して何らかの理由が判明しているのかどうか。

委員長： お願いします。

市立病院機構： この31 ページの比較表は、23 年度と26 年度という最初と最後のという表示だけでございまして、5 段階評価と4 段階評価になっているので、回答の仕方が若干異なっていますため、一概に比較しづらくなっています。経年別に見てみますと、平成24 年度以降の5 段階評価の時期になりますと徐々に評価が上がってきていると感じています。また、上の欄にございますご意見箱に入る意見の数についても、年々増加しておりますが、その中では苦情等の数に比べまして職員に対する感謝の声などの比率が年々増加してきています。患者サービスの向上という意味では一定の評価をいただいていると理解しております。

委員長： 御意見ございませんか。基本的なところは23 年、24 年、25 年そして先程いただきました26 年の評価の通算でいきますので、病院の自己評価のままというのがよろしいと思います。やや機械的ではございますが、それでよろしければ確定させていただきたいと思います。

【委員 同意】

委員長： ありがとうございます。それでは第1 期中期目標期間の業務実績評価の項目別評価については病院側の自己評価と同じで確定させていただきます。なお、本日いただきました御意見を踏まえまして、全体評価については次回の評価委員会でお示しいたします。どうぞよろしく願いいたします。それでは、これからは事務局にお返しいたします。

事務局： 本日の御審議ありがとうございました。予定しておりました議題は以上でございますので、これで第1回の評価委員会は終了させていただきます。御審議いただきました財務諸表に関しては特に御意見を出さないということでしたので、その旨を評価委員会の意見とさせていただきます。意見の文案につきましては、委員長と事務局に一任いただき、その内容を意見として市長に報告することとします。

業務実績評価につきましては、本日、平成26年度分の業務実績評価の大項目評価まで評価をいただきました。また、第1期中期目標期間の業務実績評価につきましても、項目別評価まで確定をしていただいたところでございます。次回の委員会におきましては、平成26年度分と第1期中期目標期間の全体の評価を行ってまいりますのでよろしくお願いいたします。次回の委員会の開催につきましては、来々週の7月27日の月曜日午後2時から、場所につきましては今回と同じくこの場所でさせていただきます。

委員長： それでは皆様、長時間ありがとうございました。本日の審議はこれにて終了いたします。