

令和4年度地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会（第1回） 会議録

日 時： 令和4年8月5日（金）午後13時30分～午後15時30分

場 所： 京都市立病院 北館7階 ホール1

出席者：＜評価委員会委員（五十音順・敬称略）＞

|        |                     |
|--------|---------------------|
| 清水 鴻一郎 | 京都私立病院協会会長          |
| 新納 麻衣子 | 公認会計士               |
| 豊田 久美子 | 京都府看護協会会長           |
| 濱島 高志  | 京都府医師会副会長           |
| 山谷 清志  | 同志社大学大学院総合政策科学研究科教授 |

＜京都市＞

|                      |       |
|----------------------|-------|
| 新型コロナ対策・ワクチン接種統括監    | 安部 康則 |
| 保健福祉局医療衛生推進室長        | 志摩 裕丈 |
| 保健福祉局医療衛生推進室医療衛生企画課長 | 中濱 正晃 |

＜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）        | 黒田 啓史  |
| 理事（京都市立病院副院長）       | 清水 恒広  |
| 理事（京都市立病院副院長）       | 岡野 創造  |
| 理事（京都市立病院副院長）       | 半場 江利子 |
| 理事（経営企画局長）          | 松本 重雄  |
| 京都市立京北病院事務管理者・統括事務長 | 大島 伸二  |
| 経営企画局次長             | 折戸 淳   |
| 経営企画局経営企画課長         | 菱田 栄造  |

次 第：1 開会

2 議題

（1） 令和3年度年度計画の業務実績評価について

（2） 第3期中期目標期間における見込評価について

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】

事務局： 開催に当たりまして、新型コロナ対策・ワクチン接種統括監の安部からご挨拶させていただきます。

安部統括監： みなさん、こんにちは。京都市保健福祉局の安部でございます。

委員の皆様におかれましては、大変御多忙の中、令和4年度第1回評価委員会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

また、日頃は、本市の保健福祉施策の推進、とりわけ新型コロナ対策につきましては、令和2年1月30日に第1例目が出たわけですが、その発生から2年と6か月以上経過しております。非常に長期化しております。また、かつてない感染拡大が続いております第7波の対応に大変なご尽力を賜っております。この場をお借りして感謝申し上げます。ありがとうございます。

さて、市立病院機構の運営にあたりまして、京都市長が定めました第3期中期目標におきましては、市立病院には、感染症医療、災害対策、救急医療といった政策医療をはじめといたしまして、地域の中核となる基幹的医療機関としての役割を果たしていくことを、また、京北病院につきましては、市立病院との一体的な運営のもと在宅医療機能を発揮するなど、引き続き、地域に根差した医療機関としての役割を果たしていくことを求めているところでございます。

この間、市立病院におきましては、感染症医療を担う公的病院として、日々新型コロナウイルス感染患者の受け入れ、京北病院におきましては地域住民への積極的なワクチン接種に取り組んできているところでございます。第7波の感染状況はまだピークが見えない状況でございます。その中で、病院の運営も厳しい環境にあると認識しています。

こうした取り組みに対しまして、本市といたしましても依然厳しい財政状況ではありますが、持続可能な行財政を確立いたしまして、感染症医療をはじめとした政策医療について、最大限支えてまいりたいと考えています。

今回の評価委員会でございますが、第3期中期目標期間の4年目として、「令和

3年度における業務実績」及び「第3期中期目標期間の業務実績の見込評価」につきまして、各計画を達成しているかについてのご審議を賜ることとなります。委員の皆様におかれましては、それぞれの立場、専門的な知見、ご経験から、市立病院機構の事業内容等について忌憚のない御意見、御評価をいただきたいと思いますのでよろしくお願いします。

それでは本日はどうぞよろしくお願いいたします。

事務局： 続きまして、地方独立行政法人京都市立病院機構理事長の黒田からご挨拶申し上げます。

市立病院機構： 皆様、こんにちは。京都市立病院機構理事長の黒田啓史でございます。

昨年に引き続きまして、当市立病院を会場としまして、この評価委員会の開催となります。どうぞよろしくお願いいたします。

現在の新型コロナウイルス感染症のいわゆる第7波ですけれども、これが今、猛威を振るっておりまして、ご承知のように新規感染者が激増しております。市立病院では、これまで府内における主に中等症、時には重症も診ており、そういう中等症を中心とした入院患者さんを受け入れる役割を担って、令和2年1月、初発の患者さんの受入れ以来、2年半にわたって対応してまいりました。本年7月までの入院患者数を計算しましたら924名ということで、受入れの入院患者数としましては府内で最多となっております。

ご承知のように、現在流行している変異株B A. 5ですけれども、これは感染力がとても強く、当院職員内でもかなり陽性者が増えておりまして、それに加えて同居家族の感染等、恐らく陽性者とはほぼ同じ人数あるいはそれ以上の方が出勤制限を受けているという状況でございます。どうしても一般診療を含めた医療の継続がかなり困難な状況になっております。

このような中、先月、7月25日ですけれども、コロナの入院受入れ主要の13医療機関と府の医師会の連名で、市民に対しまして医療の逼迫を伝えるメッセージを發出しております。今のところ、なかなか陽性患者さんの数が減るような兆候はまだ見えていないというのが現状かと思えます。

市立病院としましては、職員一丸となってこの厳しい状況を乗り越え、一般診療はもとより、コロナ受入れ等の医療提供体制にできる限り支障がないよう運営してまいりたいと思っております。

さて、令和３年度ですけれども、市立病院においては新型コロナ対応病床36床を確保しまして、それに伴い一般病床数を縮小している中、入院の診療単価は大幅に増加しました。それから、令和２年度に比べまして医業収入を回復させております。京北病院におきましても、患者数は減少しておりますが、外来診療単価の増に伴う外来収益が増えた等によりまして、医業・介護収益は改善しております。その結果、令和３年度の法人決算につきましては、医業収益の回復に加えて新型コロナ病床確保等支援費補助金の増により8.7億円の黒字となり、４年ぶりに赤字を脱することができております。

今年度も、新型コロナウイルス感染症、こういう状況が今まだ影響が続いております。非常に困難な状況下ではありますけれども、新入院患者数の増加あるいは経営改善に向けた活動に総力を挙げて取り組み、引き続き自治体病院としての役割をしっかりと果たしてまいりたいと思っております。

委員の皆様には、忌憚のないご意見、ご指摘をいただき、今後の病院経営についてご指導賜りたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局： 評価委員の皆様につきましては、２年の就任期間が４月から始まりまして、本月初めの会議でございます。また、お二人の方には新たにご就任いただいておりますので、改めて各委員の皆様をご紹介します。五十音順で紹介させていただきます。

【事務局から各委員について紹介】

事務局： 次に、京都市立病院機構からの出席者を紹介いたします。

【事務局から京都市立病院機構の出席者について紹介】

事務局： 続きまして、京都市の職員を紹介します。

【事務局から京都市職員について紹介】

事務局： 次に、本委員会の公開についてでございます。

本市では、京都市市民参加推進条例第７条におきまして、審議会等を原則公開することと定められております。このため、本会議につきましても公開といたしております。

会議録につきましては、発言者の氏名を伏せた上で京都市のホームページで公開させてもらっておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、今回の会議は令和４年４月からの新たな委員就任期間開始後の初めて

の開催となりますので、委員長をご選任いただきたいと存じます。

地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会条例第5条第2項におきまして、「委員長を委員の互選により定めること」とされておりますので、皆様の中から委員長を選任いただきたいと存じます。

A委員： 委員長には、前年に引き続いて山谷先生にお願いしたいと思うのですが、皆様のご了承が得られればと思います。よろしくお願いします。

（「お願いいたします」の声あり）

事務局： ありがとうございます。ご異議ないということですので、山谷委員に委員長にご就任いただきたいと存じます。

山谷委員長、一言ご挨拶いただきたいと存じます。よろしくお願いします。

委員長： 山谷でございます。委員長の重責を謹んでお受けいたします。

独立行政法人、日本にこの考え方が入ってきてもう25年ぐらいたちます。地方自治体では20年ぐらいですか、いろいろ考え方はあったんですけども、実は平時の何でもないときにやるにはコストとかパフォーマンスを考えると非常にいい仕組みだったんですが、今回のようにコロナとかあるいはロシアのウクライナ侵攻でいろんな社会が混乱しているとき、こういうときには独立行政法人制度というのは実は向いておりません。こういうことをはっきり断言申し上げるのは申し訳ないのですが、そのところを京都市の方々、そして医療関係者の方々、ぜひ工夫していただきまして、評価というのは歴史に残すということも非常に大事なことでございますので、そのあたりをぜひよろしくお願いいたします。

私からは以上でございます。ありがとうございます。

事務局： ありがとうございます。

それでは、これから先の議事進行を山谷委員長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

委員長： それでは、早速議題の審議に移りたいと思います。

本日は2つ議題がございます。令和3年度計画の業務実績評価と、2つ目が第3期中期目標期間における見込み評価でございます。

まず、最初の令和3年度計画の業務実績評価に関しまして、それでは事務局のほうからご説明をお願いいたします。

事務局： それでは、業務実績評価の方法について説明させていただきます。

資料の141ページ、参考資料2をご覧ください。1の項目別評価のところをご覧ください。

全体的な流れとしましては、まず法人が年度計画に係る小項目ごとの自己評価を行います。その判断基準である評価AからCは、参考資料2の1（2）アに記載されております。評価Aは十分に達成、評価Bはおおむね達成、評価Cは達成に至っていないです。

次に、京都市長は法人の自己評価の内容を検証し、必要に応じて修正し、その結果に応じて大項目評価を行います。大項目評価の基準については、次の142ページに記載があります。評価4は全ての小項目がAまたはBの場合で、計画どおり進んでいる、評価5は特に認める場合で、特筆すべき進捗状況にあるでございます。

続いて、小項目や大項目の項目別評価を踏まえ、記述式により年度計画に基づく業務実績の全体について評価を行うこととなります。

本日、この段階の評価案を委員の皆様にお配りしております。評価案についてご審議いただき、そのご意見をもって京都市長が評価を確定させます。

以上です。

委員長： よろしゅうございますか。

事務局： では、引き続きまして、令和3年度年度計画の業務実績評価について事務局からご説明をさせていただきます。

それでは、令和3年度計画の業務実績については、資料1と資料2が該当します。資料1、1ページから68ページは令和3年度業務実績評価の小項目評価を記載し、資料2の69ページから77ページは、小項目を積み上げて作成した大項目評価及び全体評価をまとめたものとなっています。

資料1をご覧ください。1ページから2ページにかけて法人の概要を記載し、3ページから4ページにかけて、全体的な状況として運営の総括と課題等について記載しています。

続いて、5ページ以降は小項目の状況として、左の欄から順番に、中期計画4年間分、年度計画1年分、設立団体の長の評価について記載しております。中ほど右寄りの部分に小項目の評価としてA、B、Cの3種類のいずれかを記載しております。Aは十分に達成、Bはおおむね達成、Cは達成に至っていないでございます。

それでは、資料1の3ページをご覧ください。1の総括を要約して読み上げます。

令和3年度は第3期中期計画の3年目に当たり、京都市立病院においては、新型コロナ対応をはじめとする政策医療や高度急性期医療を提供する医療機関としての役割を発揮するべく取組を進めました。特に、令和2年1月以降に引き続き、本格化する新型コロナ流行への対応や新型ダヴィンチによるロボット支援手術の促進、また患者支援センターにおいては、スムーズな入院、早期退院に向けた取組としてベッドコントロール体制の強化に精力的に取り組みました。京北病院においては、地域包括ケアの拠点施設として関係機関とのネットワークの構築を図り、地域包括ケア病床の運用や訪問診療・看護の充実に努め、地域に根差した医療・介護を提供しました。両病院とも、法人理念の達成と自治体病院としての役割を果たすとともに、持続可能な経営基盤の確立に取り組みました。

収益については、市立病院は新型コロナと一般診療の両立に努め、医業収益は令和2年度の162億円を上回り、174億円となりました。京北病院においても、患者数が減少しましたが、地域住民向け新型コロナワクチン接種への積極的な取組に伴う事業収入等により、医業・介護収益は令和2年度6.4億円を上回る6.6億円となりました。

新型コロナ対応に係る補助金収入等、具体的には京都府医療機関病床確保等支援事業費補助金18億円の収入が大きく貢献し、市立病院の純損益は3期ぶりの黒字となり、京北病院は独法化後初めて経常損益が黒字となり、法人全体では4期ぶりの8.7億円の黒字となりました。

今後も先行きが見通せない中ではありますが、引き続き、中等症以上の新型コロナ入院患者の受入に努めるとともに、紹介患者増加等の取組を一層推進し、高度急性期病院として重症入院患者を積極的に受け入れていく必要があります。

それでは、年度計画に掲げる取り組みについて、項目が多岐にわたりますので主なものをご説明いたします。

資料1の5ページ、感染症医療の設立団体の長の評価の欄をご覧ください。

アの②です。感染症・結核病床を新型コロナの病床としても運用するとともに、令和3年9月以降は16床を増床し、合計36床を確保しながら入院患者を積極的に受け入れ、多職種連携の下、府内トップレベルの診療を行いました。とりわけ小児においては、京都市内における軽症・中等症患者の第一選択病院として44名の新型コロナの入院患者に対応したという状況です。これらの取組を踏まえ、評価は昨年度

と同様、Aとしました。

次に、9ページをご覧ください。

(3) 救急医療についてです。

評価欄のアの①にありますように、近隣の医療機関とも連携し、勤務時間帯の救急患者については基本的に全て受け入れました。また、患者支援センターの介入により、入退院支援を多職種で行ったほか、院内全体で病床管理情報を一元化したことで、緊急入院に対し病状に応じた迅速な受入れを行うことができました。実績につきましては箱書きにありますとおりで、令和元年度の6,173人を上回る6,620人の受入れを行うことができました。これらの取組を踏まえ、評価は昨年度と同様Aとしました。

次に、30ページをご覧ください。

第3、市民に対する安心・安全で質の高い医療を提供するための取組に関する事項のうち、1、チーム医療、多職種連携の推進です。①において、患者支援センターでは、医師、看護師、薬剤師、栄養士等多職種で入院前面談を実施し、患者が安心して治療できるよう取り組みました。コロナ禍でカンファレンス開催が困難な中、ケアマネジャーや往診医、福祉業者などの地域スタッフと電話連絡を取るなど連携を強化しました。ほか、②の多職種から構成される専門チームの活動も、感染対策を行いながら活発に実施しました。これらの取組を踏まえ、評価はAとしました。

次に、少し飛びまして55ページをご覧ください。

医業収益の向上と費用の効率化の設立団体の長の評価の欄です。市立病院では、診療単価の上昇等により医業収益が174億円となり、令和2年度を12億円上回りました。一方、支出面においても前年を上回り、支出全体では令和2年度と比べて3.5億円の増加となりました。また、市立病院では第二種感染症指定医療機関として京都府下トップクラスの患者数を受け入れてきましたが、令和3年度も引き続き、新型コロナ専用病床の設置やそれに伴う一般病床の休床を実施し、新型コロナ患者の積極的な受入れを行ってきました。その対応に対して、京都府医療機関病床確保等支援事業費補助金として18億円を収入しました。その結果、市立病院の純損益は令和元年度以降2年連続の赤字から脱し、8.3億円の黒字に転換しました。京北病院も同様に回復の兆しが見られましたが、年間での外来・入院患者数は前年比で減少しました。一方で、京北地域の住民に対して新型コロナワクチンの接種事業を積極的に



実施し、その事業収入や補助金、京都市からの補正予算による増額8,500万円で、京北病院は独法化以来初めての経常黒字となり、法人全体での収支では4期ぶりの黒字転換となりました。黒字転換の主な要因はコロナの補助金収入によるところが大きいです。法人全体では4期ぶりの黒字となったことを踏まえ、Aの評価としております。

では、そのような状況を踏まえ、総括の評価結果として、資料2の70ページを開きください。

全体評価において、中段にある全ての大項目評価結果は4「計画どおり進んでいる」となっているため、1、評価結果（総括）は「コロナ禍という不確定要素が多い中で評価自体が困難な側面はあるものの、中期計画の達成に向けて、全体として計画どおり進んでいる」としています。

次に、71ページをご覧ください。

まず、（1）の総評でございます。第3期中期計画の3年目に当たる令和3年度は、新型コロナの全国的な感染拡大によるコロナ禍の影響を病院運営に引き続き受ける困難な1年となりました。第2段落に記載のとおり、京都市立病院においては感染症医療をはじめとする政策医療の担い手として、京北病院においては地域包括ケアの拠点施設として、その役割を果たしました。

第3段落にある収益面において、市立病院の医業収益は令和2年度の162億円を上回り174億円となり、京北病院においても、地域住民向け新型コロナワクチン接種に伴う事業収入等により、医業・介護収益は令和2年度の6.4億円を上回る6.6億円となりました。加えて、新型コロナ対応に係る補助金収入等により、市立病院の純損益は3期ぶりの8.3億円の黒字、京北病院は独法化後初めて経常損益が4,000万円の黒字となりました。法人全体で8.7億円の黒字化を達成しましたが、今後もコロナ禍の影響が継続する厳しい状況が予想されることから、より一層の着実な経営改善に取り組んでいただきたいとしています。

次に、病院ごとの講評を（2）に記載しています。

まず、京都市立病院では、新型コロナ患者の受入れ体制を強化するため、専用病床をこれまでの20床から36床に増床し、府内トップクラスの診療を行っています。コロナ禍の中で、医療従事者をはじめ職員全員が一丸となり、日々の対応を継続していることを特に高く評価しております。また、救急医療については、コロナ禍以

前を上回る救急搬送件数に対応したことを評価しています。京北病院では、地域包括ケア拠点施設として地域に根差した医療・介護を提供し、24時間体制での往診対応や急変時の入院受入れ等、京北地域のかかりつけ医としての役割を積極的に担い、新型コロナワクチン接種にも取り組んだことを評価しました。また、市立病院のバックアップ体制については、従来から派遣している各診療科の医師をはじめ、専門医、医療技術職等の応援を継続し一層の強化を図るとともに、両病院間を結ぶ患者送迎車も継続して運行するなど、両病院が一体となり、質の高い医療の提供に努めたことを評価しました。独法化後初めてとなる経常損益の黒字を達成したものの、今後の人口減少を踏まえ、京北地域における持続可能な医療の実現を図るため、医療ニーズの的確な把握や対応策の検討が必要であるとしています。

令和3年度の業務実績に係る説明は以上でございます。

委員長： すみません、ちょっとお時間いただいてよろしいですか。大変大事なことを失念しておりまして、委員長にご指名いただきましたが、条例に基づいて委員長代理の方をご指名するのを忘れてしまいました。申し訳ございません。

それで、条例に基づきまして、本委員会の運営に必要な中で円滑な運営、万一私に事件があった場合には委員長の代理の方をお願いしたいと条例で決まっております。その委員長代理に、病院の経営に精通されております私立病院協会の会長として公的な職を務めておられます清水委員にぜひお願いしたいと存じますので、ご了解いただければと思いますが、よろしゅうございますでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

委員長： 清水委員、どうぞよろしくお願いいたします。大変申し訳ございませんでした。

それでは、議事をまた元に戻しまして、今の説明いただいた事柄に関しまして審議に入ります。

法人の業務実績に係る小項目評価につきましては、一つ一つ評価委員会として審議していく必要がありますが、これを一から見ていきますと大変時間がかかります。

また、本日は時間も限られますし、事前に資料にお目通しいただいておると思いますので、各委員において京都市長の評価案と異なる評価とすべき小項目について議論を行いたいと考えております。次に、大項目評価、こちらは小項目評価の積上げ結果を目安とすることになります。既に京都市長による評価案を基に作成されています。続いて、小項目及び大項目評価の結果を踏まえ、記述式により令和3年度

における全体評価案も作成されておりますので、ご意見がある場合はいただきたいと思ひます。

それでは、どうぞご意見を頂戴できればと思ひます。どなたからでも結構でございます。よろしくお願ひいたします。

B 委員： 質問になりますが、ただいま、ご報告いただきましたように、この1年間は昨年同様、新型コロナの対応を京都市の入院部門は、理事長の今ご挨拶にありましたように、先頭を切ってというか、中心になってやっていただいた。特に、数が多いというのは出入りが大変ですので、そのマネジメントたるや本当に大変だったと思ひます。

相談等、3ページとかでも書いてあるんですけども、昨年、患者支援センターをより充実させて機能させていくということ、このあたりの機能がひょっとして大変だったのかなと。これは、どこの小項目みたいな感じのそういう何かご報告があるのか、ちょっと私、見つけられないんですけども、患者支援センター、非常に大事なところであると思ひます、入退院センターですね。このあたり何かご報告いただければと思ひまして、ご質問させていただきました。

委員長： ありがとうございます。ご担当の方、お願ひします。

市立病院機構： 今ご質問いただきました患者支援センターですけども、令和元年度の11月に新設いたしまして、入院患者さんを円滑に、入院する最初の手続のときから多職種で一体的に指導する役割を設けて、流れが非常に分かりやすくなりました。各職種とも病棟に入院されたときは患者さんのデータというか、状態がよく分かっているという形になるよう、センターを設立させていただきました。

今、B委員のほうからご質問もありましたが、逆にいうと、コロナのときにここがうまく活用できたかという、若干通常のルートからは違う部分があり……。

B 委員： ご説明の途中ですが、今回はちょっと特殊で、京都府がつくられました入院コントロールセンターですね。あのあたりが、これはいいシステムだったと思ひますけれども、中心になってあらゆる私病協様の病院とかを全体的に統合していたので、いつもの平時の、それこそ委員長おっしゃったけれども、平時のシステムがなかなか使えない、これの一つの典型だったかと思うんですよ。その中で、先ほど私もコメントしましたがけれども、これだけの府内トップの920名余りの入院患者様を扱われたということで、さぞかし大変だったろうと思うんですよ。このあたり、もしも何

か評価項目として加えられるところがあればと思ってちょっと好意的にお聞きさせていただいたので、これに関しましては有事のときの対応ができたのか、またどのように苦勞なされたのかということを、もし何か分かれば付随的な評価項目としてさせていただきたいなと思って聞かせていただきました。すみません、質問の途中ですけど。

委員長： よろしゅうございますか。お願いします。

市立病院機構： 一番最初のご質問の項目で、患者支援センターについての評価については13ページに書いておりますけれども、それは今、委員がおっしゃったとおり、平時の場合このようにうまく機能するということで書いて、一応評価項目としてはAという評価をいただいているところでございます。

B委員： Aですから、もう特Aにはならないですね。ありがとうございます。

市立病院機構： すみません、ちょっと追加でお話させてもらいます。B委員が言われるように、恐らくここで言う患者支援センターがコロナ対応に対してうまく機能したかという、なかなか難しかったかなというのが正直なところかと思っております。やはり緊急時の対応ということで、コントロールセンターから、病院の担当するほうに直に、例えばうちでは感染症科が中心になって対応していましたけれども、そういうところに連絡が入ってくるのがコロナに関しては現実だったかと思っています。

ただ、ほかの一般診療に関しましては、この患者支援センターの機能というのは非常に大事な機能だと思っております、今後もペイシェント・フロー・マネジメントというのをさらに強化したいなというふうに思っているんですけれども、やはりこの患者支援センターを中心としてさらにうまく回るような形で、ぜひそこを進めたいと思っております。ありがとうございます。

B委員： ありがとうございます。

逆に、コロナ病床を利用されることによって一般の病床が幾つか閉床を余儀なくされておられた、それに関してもやはりご苦勞が当然あったと思いますけど。

市立病院機構： 少し詳しくお話させてもらいますと、やはりマンパワーが必要ですので、その分、具体的には65床休床しています。1病棟全部と、あともう一つの病棟は半分ぐらい休床し、そのマンパワーをコロナ患者さんの対応に充てるという方針で、去年の9月からそういう形に増床しました。それ以前は、6 B病棟といいまして感染症病棟があり、そこだけで何とか回していきたいと最初は思っていたのですが、とても市

中の感染者の増加を見るとそれではもう間に合わないということで、昨年の9月に増床に踏み切って、一般病床は少なくして、そこで何とか回転をよくして患者さんをしっかり受けるということを、このコロナを契機にみんなで取り組んできました。

そのおかげと言ったら変ですけども、入院診療単価に関しましては、実は前までは6万円台だったんですが、最近では8万円を超える月もございます。そういう意味では、職員全体の意識が、必要な患者さんに入院いただいて、回復してきたら早く回復期の病院に回すという意識が徐々にできてきつつあるのかなと。そういう方向が少し見えているかなというふうに感じています。ありがとうございます。

B委員： 本当にこれを見ると京都は常に、これはちょうど第5波のときのあれで増やされたんですね。幸い9月は一旦ぽつと減って、でもこれがそれ以上の第6波のときにはやはり速攻で来て、京都府全体の死亡率とか重症化率が非常に低かったこと、本当に市立病院様が貢献なさっていると思います。

ここを何か評価に入れられたらなというふうに私はちょっと思うので、何か委員の先生方、あるいはA委員、全体をもっと見ておられると思いますけれども、ほかの病院も。その辺のご観点か何かご意見いただければと思います。

A委員： 私、初期の頃からコロナ対応というのをずっと見てまいりました。

その前に、委員長がおっしゃったように、本当にこういう状況というのがあったときに、公的病院が京都市立病院の場合、やはり市民の命・健康を守るという一つの大きな課題がある。そこで独法化して、言わば経営ということも考えながらというのが本当にふさわしいのかどうかというのは、極めておっしゃるように、こういうときには本当にそういうことを、逆に言えば重きを置くというのはちょっと本末転倒になるところもあるのかなと。言わば国・府・市、つまりそういうもの全体が国民の命を守るということに徹して、そのときに、ある意味では経営とかいうことを無視ではありませんけれども、命をまずは守ってということが大事だという前提があるかと思います。それは委員長と私、共通の認識がございます。

それにおきましても、まずは本当に市立病院の果たされた役割というのは、特にコロナ初期に、本当に正体不明でございましたし、なかなか受け入れられる病院というのがありませんでした。やはり民間病院の場合、建物もできるだけ経営効率を考えて、まあ言えば基準は満たしているけれどもそんなに余裕のある建物ではありませんので、なかなか感染という、特にこういう空気感染といいますか飛沫感染、

そういうものに関しては、消化器系の感染に関しては少し対応したりはできるところもあるんですけども、なかなかそういう対応ができない、構造的にハード的にできないという側面もあって、非常に我々もやらなきゃいけないと、対応しなきゃいけないという使命感はあるんですけども、現実的に対応すると、ほかの患者さんも含めて余計クラスターになってしまう。

そのときに、一番初期に市立病院が一定の病床を確保していただいて、やはり一番多いのはまずは中等症であります。そういう人たちを対応していただいたということに関しては非常に高く評価をさせていただいたという、去年、おとしも申したかもしれませんが、大変大きな役割を果たしていただいたというふうに考えています。

そして、その後も徐々にコロナの正体も分かってきて、多少治療法あるいはワクチン接種等の方法もできてきた中で、しかし、引き続きずっと市立病院が果たされてきた役割、先ほどおっしゃったように、やっぱりこういうときは、ほかの医療はほかのところでも賄える可能性はあるんですけども、一定の市立病院の病床を一般の病床を削減してでもコロナというものに対して対応していただいた対応は、やはり正しいというふうに私は評価をさせていただいています。

ただ、その中で徐々に今、コロナの正体も、そしてどの程度の症状が現れるかということも含めてだんだん明らかになってきたときに、今後、市立病院の果たす役割もそれに合わせて対応していくのかなというふうに思います。

そして、まさに市民に対して提供するサービスに関する事項ということでありまうけれども、非常にそういう意味では多職種も含めてそういう担当部署を決めて対応されていくということに関しては、これは本当にむしろ4でなくて5でもいいのかなというぐらいに思いますし、さらには、全部がA項目を達成されている市民に対して提供するサービスに関する事項に関しては、小項目全てオールAですよ。どれを見てもそれは確かにAだろうというふうに思いますし、オールAであれば、言わば5でもおかしくないのかなというふうに思います。

さらに、第3項目であります市民に対する安心・安全で質の高い医療を提供するための取組ということに関しては、まさにチーム医療、多職種連携の推進を積極的に進めて、今やまさに本当に医師だけがとか、医師と看護師だけでやれるんじゃないくて、いろいろコメディカルの方々と共にやっていくのが今のチーム医療ですし、

それを積極的に取り入れてやっておられるということに関しては非常に高く評価をさせていただきたいと思いますし、その他の事項に関しましても非常に充実した項目をクリアされているので、これも本来5でもいいのかなというふうに思います。

あとは、確かに相反するところで業務運営の改善及び効率化というところでありますがけれども、この中で職員の満足度、つまり働き方改革等はやっぱりなかなか難しい。コロナ対応とかをしていけば、働き方改革に関して言えば矛盾するところが出てくる。無理をしてでもやっていかないといけない。今現在も、現状について院長先生がおっしゃいましたように、今はどこの医療機関も働き手自体が休業せざるを得ない。コロナ感染もありますし、あるいは濃厚接触もありますし、あるいはお子さんを持っている職員に関してはたくさんの方が自宅待機ということで、普通の仕事といいますか、事務的な仕事ならオンラインだとかいわゆる在宅勤務も可能ですけれども、我々医療・介護とかをする仕事というのは、なかなか在宅で仕事をするというわけにはいかない点もありますので、その辺、難しい点がここにはあるなと。そこは大きく課題があるので、やはり4ということになるだろうと思います。

その後も、B項目等があればやはりそこは一種の改善事項がありますし、財務内容に関しては、本来、何だかんだ言っても黒字を達成すれば5かなというふうに思います。しかし、これは一つ、ちょっと言葉は変ですけれども、ある種のコロナバブルみたいなものがあります。つまり、いわゆる通常診療の中で、特殊な状況じゃないけれども経営がプラスになったということじゃなくて、もちろんコロナに対応せざるを得ないし、対応していただいた結果として補助金等の収入もあって黒字になったということは決して悪いことではないので、それはそれでいいですけれども、しかし、ある意味では平時ではない。つまり、コロナの補助金がなければというか、その代わりそれに対して大きなエネルギーを使っているので当然と言えば当然ですけれども、ちょっと特殊な要因があるので、ここで5ということになってしまうと、言わばコロナの補助金等がこれから例えば2類から5類に変わるとか、そういう補助金対策、国も最初はコロナに対しては言っていられないので、言わば懐はたいてでも頑張りましたけれども、さすがになかなか厳しい状況が出てきますから、どんどん補助金等も削減されてくると思いますし、言わばインフルエンザに近いような扱いになってくるかもしれませんし、ワクチンにしても、例えば個人負担も増えてくるかもしれない。そうなればワクチン接種率も下がってくるかもしれない。いろ

んな意味で一つの特種な要因があるので、黒字化したという大きな結果は高く評価されますけれども、ここは少し4という評価のままで置いておくべきなのかなというふうに思います。

5番目ですか、その他の業務運営に関する重要事項に関しましては、ここもこれからまだまだいろんな意味で改善事項も項目的にはあるようですので、計画どおりは進んでいるけれども5というわけにはいかないかなと。だから2、3に関しては、場合によっては5ということもあり得るのかなというふうに思います。

それから、これからも例えば逆に言えば、コロナの補助金等が減ってしまった、しかしながらコロナに対応すべきことがまだまだ残ったとしたならば、さっき委員長もおっしゃいましたけれども、そのときは採算を度外視してとは言いませぬけれども、採算のことよりも市民の安心・安全、命ということを優先してやっていただいて、今回黒字になった分が、そこでは例えばそういう補助金がなくなったら逆に言えばそれが減るかもしれませんけれども、そこは果たしていただきたいというのが私の思いであります。

何はともあれ、市立病院の現在果たされている役割も含めて、非常に市民に対する今一番の健康に対してはコロナということで、あとウクライナの物価高とかいろいろありますけれども、やはり病院というものが果たす役割としては一番頑張っておられるというふうに評価しますので、全体的には非常に頑張っておられるというふうに思います。

だから、これはほかの先生方の考え方もあると思いますけれども、第2、第3の項目に関しては5でもいいのかなというふうに思います。

以上です。

委員長： ありがとうございます。

ほかにこのご意見ございますでしょうか。お願いいたします。

C委員： 失礼いたします。

市立病院として医療に当たる中、とりわけ政策医療を担う公的病院であること、あるいは感染症のことに対してこれまでも取り組んでこられたわけですがけれども、今般の新型コロナウイルスに関して鋭意ご努力といたしますか、それを超えて奮闘していただいた結果がここに現れているのかなと思って、一市民として深く感謝申し上げます。



とりわけ、A委員もおっしゃいましたように、財政的なことを言えば、黒字ということがあまり強く言われると、今度、それはコロナ禍の助成といいますか、そのことによってだろうというふうにそこに傾いてしまいますが、この内容を拝見いたしますと、その中にあっても小児44名を受け入れていらっしゃるとか、数値で物を語ることが大いにできるかと思います。

また、救急搬送を含めても、一般的なきにも難しいのを令和3年度、数値目標に対する実績として昨年度よりも1,000名を超えて救急医療も担われてきたというような、コロナの方もおられたでしょうけれども、コロナ禍にあって救急車を迅速に受け入れること、あるいは小児を受け入れること、それは並大抵のことではなかったというふうに拝察いたします。

そういった点で、市立病院の役割をこの時期に本当に鋭意発揮されたという点において、A委員のおっしゃることに対して、2、3はA評価以上だというふうに私も思います。

あとは、多職種連携、患者支援センター、そしてベッドコントロールをせざるを得ない状況の中で、何とかコロナの患者さんを受け入れられて、一般の患者さんに対しても感染しないように質の高い治療ということで、本当に多職種連携、さぞご自身の命の、あるいは家族の怖さも感じながら取り組まれたことに対して、ここで学ばれたことが次に生きていく、コロナが収束をある程度しても、今回学ばれたことが次に生きていく、そういった評価をもう少し強くしていただくと、どうしてもコロナだけに目が奪われがちな評価になってしまいますので、患者支援センターにおいてもまだまだこれからの課題が残ったということは、コロナ禍にあって取り組まれたことが課題を生み出したのだと思います。やはり前のめりな評価であっていただけたらなというふうに思います。

私からは以上です。

委員長： ありがとうございます。A委員、お願いします。

A委員： さっき言い忘れたんですけれども、主に先ほど市立病院についての評価を言ったんです。京北に関しましても、これから本当に地域地域における病院が、その規模に応じて言わばまさに地域包括ケアの中心的な役割を果たしておられて、京北があることによって、旧京北町が京都市に編入されて、最大のメリットはここにあるというふうに僕自身は思っています。やはり京都市に編入されてことによって市立病

院のバックアップも受けながら、言わば地域包括ケアの拠点として本当に医療から介護を含めて病院の役割を果たしておられるということ、そしてまた専門的な医療も、いろんなDX、デジタルとかいろんなことも使いながら高度な医療を京北でもできるように、また患者さんの送迎も含めてできるようにということで、京都市民ですけれども、京北町の方々にとっては非常に安心なことにつながっていると。

また、今回もコロナの関係はあると思いますけれども、ワクチン等のこともしっかりやられた結果として初めての黒字達成ということになったと。これはまた平時に戻れば少し厳しい状況もあるかもしれませんが、今後ともそういう京北の中の役割を果たされるということは非常に評価できるし、これは本当に京北町の皆さんにとって最大の京都市を選んで編入された最大のメリットというふうに私は思っています。

これは、ほかの病院、我々民間の病院も含めて、それぞれの病院が規模に応じてその地域に応じて、地域に根差して役割を果たしていくことが、非常にこれからの京都の医療制度を守っていくために、それは病診連携、開業医の先生方と地域の病院、また病病連携、小さな病院と大きな病院、その中心として京都私立病院協会が、ある意味で京北病院を中心的なセンターとしても活用しながら京北を守っているということに関して、京北病院に関しても非常に今回について高く評価しているということを追加させていただきたいと思います。

以上です。

委員長： ありがとうございます。では、お願いします。

D委員： 令和3年度決算ですけれども、コロナが長引いて大変な中、医業収益が12億円を上回るということで、経営努力、評価できると思います。

京北病院についても初の黒字で、法人全体も黒字化を達成されたことで評価Aはいいと思うんですけれども、先ほどから話に上がっていましたように、コロナ対応の補助金収入が大幅に貢献しているということで、黒字化を達成していますけれども純粋な経営改善の努力によるものと言い切れないところもありますので、アフターコロナを見据えて、臨時的な補助金に頼らずとも黒字化を達成できるように、今のうちからいろいろな対策を講じていってほしいなと思っています。

あと、B評価になっている項目ですけれども、この資料を見てもなぜB評価になっているのかが分かりにくいと思うんです。例えば、45ページの職員満足度の

向上という項目ですけれども、こちらBの評価になっているんです。自己評価のところを見ますといろいろ実行されていることが書いてありまして、サービス向上委員会をされているとか職員満足度調査を全員に実施しているとか書いてありますが、こういった課題がこの対策で出てきて、何ができていないからB評価なのかなとちょっと読んでいて思いましたので、その辺、なぜB評価なのか、こういった課題があって、それを解決するにはどういう対策をしていけばAになるのかというその辺の記載を追加していったほうがいいかなと。ほかのB評価になっているところもそうですけれども、全てやっていることが書いてあって、何ができていなくてAにならないのかがちょっと分からなかったもので、その辺、課題を明確に記載して、どういう対策を講じていくかというのが大事なところだと思うので、その辺いかがでしょうか、お願いします。

委員長： ありがとうございます。

今のご質問ですか、コメントに何かレスポンスございますでしょうか。

市立病院機構： それぞれB評価が何個かあるんですけれども、それぞれについて私がこれはこういう理由でというのはなかなか対応できないのが正直なところです。

例えば、職員満足度の話になると、患者さんが満足するような病院になるには働いている職員が満足しないといけないのではないかという、やはり両輪なんですけれども、職員の満足度はすごく大事だと思っていまして、一人一人職員の方がそれを高めるために何かできないかというのが、ある意味草の根的に発生してこないかなというようなことをずっと思っていたんです。

それで、この中で45ページ、真ん中辺の下のほうの参考のところにはハッピースマイルカードと書いてありますが、これは実は実際に現場にいる職員からこういう発想が出てきて、職員中心にこういうシステムができ上がってきたというのがあります。そういうようなことが今後もいろんなところで、働いている人たちが満足できるような工夫がこれからもどんどん出てきてほしいなという気持ちを持っております。

G o o d J o b表彰にしても、部門部門で考えていただいたことをこれはいいことですねというのをサービス向上委員会に取り上げて、こういう今取組をやっているんですけれども、そういう意味でまだまだ緒に就いたところのような思いであります。

これは私自身の感想ですけれども、何かそういうところもあって、決してまだ完成されていない。発展途上というか、職員満足度を上げるための取組が今やっと始まってきたかなと感じていますので、まだまだ満足していないという意味も込めてこれはBとっております。

一つ一つについて答えられなくて申し訳ないのですが、それぞれには理由があってBになっていると思います。決してまだまだAではないという、ある意味自分の組織を戒めるというか、その辺の気持ちも込めたところがありますので、ご指摘のように、何でBかというのが分かりにくいというのは、これは確かにそのとおりかと思います。何かその辺のところもまた検討したいと思います。ありがとうございます。

委員長： ありがとうございます。どうぞ。

市立病院機構： ちょっと補足させていただきます。

例えば、今の職員満足度というのは非常に難しい、ただいま理事長が申したような形です。例えば働き方改革という、その次のページぐらいになるんですけれども、この基準が比較的分かりやすい、超過勤務を少なくしよう、それから年休をきちっと取れる、安全衛生的なものの数値としてはここまでいけば大体Aだろうということが言えるんですけれども、これはなかなか難しいところがあります。項目によって一定、数値がある程度見えて、そこまでいかないと難しいという項目のBと、先ほどみたいな医療、第2、第3で言っていたように、このコロナ禍の中でよくここまで回したというのをAと、若干項目ごとに難しい分がありまして、私も評価に迷っているところでございます。補足は以上です。

C委員： よろしいですか。

委員長： お願いします。どうぞ。

C委員： 教育評価もそうですけれども、やはり指標をある一定決めまして、この評価であればどこを期待値としてAとするのかとか、もちろんそう定めておられたと思うんですけれども、そういった幅、特にコロナ禍であったから0.8掛けにするとか何か一定のものを持っておかないと、全体的にちょっと言えるんですけれども、エビデンスが見えにくい部分があるかと思います。

実際、だからといって、恐らくBとおっしゃるならBなんだろうというふうに思うんです。人間の全体的な漠とした評価というのは大変優れておりますので、ただ、

それを全体で共有するということになりますと、最初にアセスメントシートの中でこの項目はこれの範囲でAとするとか、そういうのを皆で共有していくほうがお互いに評価しやすいといえますか、確認しやすいのかなというふうに、先生のおっしゃったように拝見しておりました。

委員長： ある種、大きな宿題ですね、今の話は。

実は、この独立行政法人評価の仕掛け、仕組みというのは、よく皆さんご存知だと思んですが、小学校・中学校の通信簿にかなり似ているわけなんです。それで考えますと、もう一つ市立病院、あるいは2つ3つ複数あって、その中でとやるとすごく分かりがいいですが、実は相対評価の形ですけれども、絶対評価になっているんですね、1個しかないですから。その中で今、C委員がおっしゃったような指標をきちっとするとかなんでしょうが、これはまたなかなか難しくて、この作業を始めると本来の医療に割く時間がどんどん削られていくという、アカウンタビリティーのジレンマと申しまして評価でよく起きることがございまして、なかなか悩ましいところでございます。

ただ、一つ救いがあるのは、こういう会議体がございまして、今お話を伺いましてこれを議事録としてきちっと残しておきますと、後世の人、来年でも再来年でも議事録を見ていただければ、何でBになっているのかということを理解できるはずです。その意味で申しますと、この会議というのは非常に重要でございまして、このA、B、ついておりますけれども、それと併せて議事録を読んでもらって、最後、総体、全体の文字で書いている、文章で書いている、これも併せて読んでいただくとよく分かります、そういう仕掛けでございしますので、私自身は評価が専門ですけれども、案外心配しなくてもいいかなと思っております。非常に良心的に回していただいて、恐らく京都市民の方々も信頼できるような評価システムになっておると思います。

委員長が何か変なことを申し上げて申し訳ございませんが、その辺でご了承いただければよろしいのかなと。ほかにやりようがないだろうと思うんですね。

一通り皆様からご意見を頂戴しましたけれども、ほかに何か付け加えることはございますでしょうか。よろしゅうございますでしょうか。

それでは、いただいたご意見を踏まえまして、評価委員会としては2つの大項目、第2、第3につきましては前回と同様に評価を引き上げるべきとの意見とさせてい

ただきたいと思います。また、前回と同様に、評価委員会のコメント欄に新型コロナ対策を高く評価していること、これをしっかり記載していくこととさせていただきたいと思います。

また、第5の財務内容に関しましては、収入できる補助金をしっかり勝ち取る、こういう経営努力としては当然のことで、その結果としての黒字、こういうことも認識しまして、これはちょっと言葉は厳しいですが、一方で補助金がなければ赤字であったという、こういう客観的な事実もございますので、それを考えますと、評価委員会のコメントとしては、今申し上げたようにさらなる経営改善を求めるような形で記述していただくと。今回の議論があったことをしっかりと記録として残していただきたきたいというふうに考えておりますが、これ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。

それでは、2つ目の議題、第3期中期目標期間における業務実績見込評価について審議いたします。

まず、見込評価方法について事務局のほうから簡潔に説明をお願いいたします。

事務局： それでは、業務実績見込評価の評価方法について説明させていただきます。

143ページ、参考資料3の地方独立行政法人京都市立病院機構中期目標期間見込評価実施要領をご覧ください。

地方独立行政法人法第28条の規定に基づきまして、評価委員会が法人の中期目標期間に係る業務の実績見込評価案に関する審議を行うに当たり、地方独立行政法人京都市立病院機構業務実績評価基本方針を踏まえながら、まず1の（1）ですが、中期目標期間見込評価は項目別評価と全体評価を行います。

（2）ですが、項目別評価は、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、さらに京都市長は、法人からの聞き取りや法人による自己評価等の検証により、必要に応じて法人の自己評価を修正して評価を行います。下のところに記載がありますように、5段階評価で4は中期目標を達成した、5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でございます。

次に、（3）ですが、全体評価は、中期目標の全体的な達成状況について、項目別評価を踏まえ、京都市長が記述式による評価を行います。

次の144ページの（4）ですが、当該項目別評価及び全体評価について、評価委員会による意見を求め、審議内容を考慮した上で京都市長が評価結果を確定させるこ

とになります。

評価方法に係る説明は以上でございます。

委員長： ありがとうございます。

京都市から評価案の提出がありましたので、これについて審議をお願いいたします。

京都市長による評価案について、簡潔にご説明をお願いいたします。

事務局： ありがとうございます。

では、第3期中期目標期間における業務実績見込評価については、資料4と資料5が該当します。

資料4、79ページから133ページは、第3期中期目標期間の業務実績見込評価のうち項目別評価を記載し、資料5、134ページから138ページは、項目別評価を積み上げて作成した全体評価をまとめたものとなっています。

それでは、資料4の81ページをご覧ください。

81ページから83ページまでは、第3期中期目標期間における全体的な状況について記載しております。

85ページ以降につきましては、中期目標の項目別の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年間における各年度の業務実績について記載しております。令和4年度の実績は、確定していないので空欄としています。

資料5の134ページに記載の見込評価結果をご覧ください。

1つ目の箱書きです。見込評価結果及び中期目標期間終了時の検討です。「中期目標を達成する見込みである」としています。また、「第3期終了後も、引き続き、自治体病院として市民の健康の保持に寄与するため、政策医療を中心に、地域で求められる医療を安定的に提供できる体制を確保し、地方独立行政法人として第4期中期目標及び中期計画の達成に向けた取組を進めていただきたい」としています。

下の箱書きにつきましては、評価に係る判断理由として、主に成果について記載しております。成果については後ほど項目ごとに説明いたします。

なお、評価基準については、5、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から、1、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ったの5段階となっています。

それでは、第3期中期目標期間における成果について順に触れていきます。

資料5の135ページ、第3 市民に対して提供するサービスに関する事項をご覧ください。

市立病院については、高度な急性期医療を提供する病院としての役割を一層果たしていくため、以下の取組を行いました。

2段落目の感染症医療については、京都府内の新型コロナに対する医療提供体制における重要な役割を担いました。

3段落目の大規模災害や事故への対策としては、令和2年2月にDMAT隊員を「ダイヤモンド・プリンセス号」へ派遣し、新型コロナ対応に従事しました。

また、下から1つ目の段落ですが、京北病院については、医師や看護師等の医療技術職の応援の継続、両病院間の患者送迎車の運行、京北病院では実施できない医療を市立病院で提供するなど、両病院が一体となって質の高い医療を提供しました。

こうした点を踏まえ、中期目標期間の見込評価につきましても4といたしました。

続いて、136ページの第4 市民に対する安心・安全で質の高い医療を提供するための取組に関する事項をご覧ください。

令和元年11月に患者支援センターを開設し、入院前から医師、看護師、薬剤師、栄養士等多職種で面談を行い、患者負担の軽減と円滑な入退院につなげました。

また、次の段落ですが、医療安全レポートの提出を全職員に呼びかけるとともにレポートの重要性についての研修会を実施するなど、提出に対する職員の意識向上を図りました。重大・警鐘事例については、事例検討を行い、事故の再発防止に努めました。

こうした点を踏まえ、中期目標期間の見込評価につきましても4といたしました。

続いて、136ページの下、第5 業務運営の改善及び効率化に関する事項をご覧ください。

組織運営においては、理事長自らが機構職員へ法人理念や病院憲章、倫理方針を伝達し、理事長ヒアリングや病院運営会議等において経営状況を説明し、目標を組織全体に直接指示するなど、理事長のリーダーシップの下、組織的、効率的な運営を行いました。

次のページです。

また、医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に取り組むとともに、



新型コロナ対応で増大する職員の精神的負担に対し、産業医による相談体制を構築しました。

こうした点を踏まえ、中期目標期間の見込評価につきましても4といたしました。

続いて、137ページの中段、第6 財務内容の改善に関する事項をご覧ください。

2段落目です。

令和2年度は、コロナ禍の影響を大きく受け、法人全体で過去最大の14億円の赤字となりました。当該赤字については、公的病院である市立病院がコロナ患者を当初から受け入れ続ける役割を果たす中でのやむを得ないものであったことに留意する必要があります。

令和3年度は、令和元年度から続く新型コロナ対応を実施しつつも、徐々に患者動向が感染拡大以前の状態に戻りつつある中で、診療単価が上昇するなど、アフターコロナの病院運営を見据える上で重要な1年となりました。

市立病院では、新型コロナに係る補助金として18億円を収入した結果、純損益8.3億円の黒字となりました。京北病院でも独法化以来初の経常損益が黒字となり、法人全体で8.7億円の黒字となりました。

こうした点を踏まえ、中期目標期間の見込評価につきましても4といたしました。

続いて、138ページ、第7 その他業務運営に関する重要事項をご覧ください。

PFI事業の効果をより発揮するため、提供サービスのモニタリングと業務改善会議を継続し、SPC京都と綿密な意見交換を行うなど、病院基盤の強化や患者サービスの向上等に取り組みました。

虐待に対しては、通告事例について通告後、関係機関と密接な連携を取りました。

救急医療においては、救急・災害医療支援センターを活用した人材育成や、直通電話を設置している出張所との連携を進めました。

新型コロナ感染拡大に当たっては、新型インフルエンザを想定した訓練を通じて市民の健康事案に備えていたことで、発生当初から京都市や京都府入院コントロールセンター等と密に連携を行い、入院患者を積極的に受け入れ、市内における中核的な役割を果たすことができました。

こうした点を踏まえ、中期目標期間の見込評価につきましても4といたしました。

なお、先ほど委員長から4を5に引き上げるというお話がありました。令和3年度評価における先ほどの審議、2項目が5に引き上げられましたので、つきまして

は、135ページと136ページの第3 市民に対して提供するサービスに関する事項及び第4 市民に対する安心・安全で質の高い医療を提供するための取組に関する事項については、令和3年度評価は4ではなく、5に読み替えていただきますようよろしくお願いします。

第3期中期目標期間見込評価についての説明は以上でございます。

委員長： ありがとうございます。

それでは、今のような修正を含めまして、法人の中期目標期間に係る業務実績見込評価について審議したいと思います。

議論の進め方でございますが、先ほどの令和3年度の業務実績評価と同様、京都市長による評価（案）について各委員からご意見、ご異論がある項目について、審議させていただきたいと存じます。

また、項目別評価を踏まえた全体評価につきましても京都市による評価（案）が出ていますので、こちらについてもご意見をいただければと思います。

どうぞ、どなたからでもよろしゅうございますのでお願いいたします。

D委員： この評価のどうしたら4になってどうしたら5になるとかは基準がちょっと分かっていないですが、例えば第4の業務運営の改善及び効率化に関する事項はBの項目が結構多いと思うんですけれども、それでも4になっていますし、第6とかもBが多いですけれども4になっていますが、その辺は何か決まっているのでしょうか。

委員長： では、お答えしてください。

事務局： 142ページをご覧ください。

参考資料の142ページ、ウの大項目評価の実施のところに5段階評価1から5がございまして、評価4につきましては、中期計画の実現に向け計画どおり進んでいるということで、括弧書きで全ての小項目がAまたはBの場合に評価4とさせていただいております。

評価3につきましては、AまたはBの小項目の割合がおおむね9割以上の場合にさせていただいております。

それで、先ほど議論がありました項目につきましては、全ての小項目が、Aが第2と第3、市民に対しての項目がございました。その他の項目はAとBの評価が混在していましたので、いずれも全ての小項目がAまたはBということで、評価4とさせていただいております。

以上です。

D委員： ありがとうございます。

委員長： ほかにつきましていかがでございますでしょうか。お願いします。

B委員： 大きな評価項目に関しましては私、特にありません。

106ページ、優秀な人材の確保・育成、ここは本当にこの市立病院、昔から医師も看護師も、あるいはいろんなパラメディカルの皆さん、非常にいいと思いますが、医師数がこれ8名減っているのは、何か確保に苦労なさっていた点とか、あるいはどこかの診療科の縮小とか何か経営上あったんでしょうか。

市立病院機構： 確かに令和3年度が実数としましては8名減っております。これは、診療科ごとの事情の積み重ねです。もちろん、実は、ほかの自治体の病院の平均と比べると医師の数はちょっと多いかなというのは、常に院内で議論があります。それは別として、診療科ごとに適正な人数という方向は向けないといけないのですけれども、このマイナス8というのは、意図してここを減らすという形でやった結果ではなく、あくまで科ごとに、あるいは大学との関連でどうしても減るとかという積み重ねの結果ということです。ありがとうございます。

B委員： もちろん、ワークシェアリングとかありますし、医師は人件費も高いか分かりませんが、いろんな経営上あると思います。特にこれによってトータルな人材の確保、医師に関しては、物すごく大きな問題は起こっていないというふうに……、

市立病院機構： 確かに、いわゆるマンパワーがちょっと落ちている診療科はございます。それで、少し実績面でこれ以上はしんどいかなという面は確かにございます。ですから、その辺はやはり人数をもう少し増やしたいなという診療科は二、三ございますので、そこは大学へ訪問しまして、科ごとにお問い合わせに上がっているようなところはございます。

B委員： これは別に決して先ほどの地域の相対評価でないですけれども、地域の京都全体のことを考えれば、京都市立病院の職員、医師数、特に決して少ないとは思いません。どこまでいっても医師が足りているということはないと思いますけれども、ありがとうございます。

A委員： 特に評価に関してということではないですけれども、やはりこれだけを見ても、財務の場合はコロナで非常に赤字になっているケース、前年とかと、また今回みたいに補助金を充実すれば黒字になる、そういう面があるので、ほかの委員もおっし

やったように、そういう特殊要因ではない形での経営改善といいますか、そういうものが必要なのかなというのが今後の課題になるのかなというふうに思います。

それともう一つ、これは全ての病院、全ての医院の課題であるんですけども、今、市立病院のほうでは、医師の働き方改革に関しての取組に関していわゆるエコ、それから宿直体制等の取組については、今後2025年に向けて各病院が非常に苦労しながら取り組んでいるところでありますけれども、その辺の取組に関して少し情報があれば、どういう形でされているか教えていただければと思います。

市立病院機構： 2024年にはそういう大きなことが起こるんですけども、もうあと2年を切った状況なので、まず日当直あるいは時間外勤務の話です。当院でも医師がいわゆる36協定では年間960時間ですけれども、それを超えている医師が十数名います。2024年にどういう水準でいくか検討しているところですが、できれば最初からA水準でいきたいと考えています。

960時間を超えているとは言いますけれども、多い人で1,100時間くらいです。だから、決して960時間以下に落とせない数字ではないというふうに、それも人数も十数名なので、何とか24年にはA水準でいきたいと思います。そういう意味での働き方改革というのは当然必要になってくると思います。

診療科ごとに仕事量の差があったり、その科の中でも人によっても差があるということをしてできるだけ平準化して、時間外を平準化していくことを各診療科にお願いして、ずっとそれは取り組んでいただきたいということは働きかけております。ただ、本来は日本のこれは医師の各病院の数ですよ。本当はもっと要ると私は思っています。

日当直体制についても、いろいろと講演会とか勉強させてもらっていて、当院は実は数年前にうまく時間帯ごとに当直を採るというのができています。いかんせんかなり固定費が上がりました。それで時間外が増えました。結局、時間外にせざるを得ないわけです。そういう勤務で、あと全部時間外というような形で、次の日は休みを取らずとか、それでまた仕事をしたらまた時間外とかというようなすごく大変な状況が今あって、それを少しできたら是正したいなと思っていまして、深夜帯だけを今時間外にしているんです、当直に関していうと。具体的には2時から8時半までですけれども、そこを時間外にしているんです。当直にもいろいろとセクションがあるんですけども、セクションによってはあまり働いていないセクション

があるんです。だから、ぜひそこは逆にいわゆる当直を認めてもらえるような形にもう一回やり直したいなと、実はちょっと考えております。

あとはタスクシフトです。やはりこれは進めていきたいと思っております。これはいろんな部門との連携が必要なので、それぞれ理解をしていただきながら進めていきたいと思っています。大きくはまず看護部との連携、看護部は、またそこに医師の仕事がかぶってきたらまたほかのところとのというような、何か順繰りにシフトしていかなという状況があると思うんですけれども、病院によっては割と先を進んでおられる病院もあるんです。そういう意味で、まだちょっとそこまでは至っていないですが、あと1年半の間にちょっとその辺も進めていきたいと考えております。

A委員： ありがとうございます。

本当に矛盾した形のところもあると思うんですけれども、まさにおっしゃったタスクシフトも、シフトしていた最後の受皿のいわゆる看護助手といいますか、一番最終的に受け持ってもらう人が最後はなかなか確保できないということになるとタスクシフトがうまくいかないと、いろいろ課題はたくさんあると思います。

そういうことも含めて、これから医師の働き方改革の中で、先生がおっしゃるように医師の専門性が非常に細くなってきているので、やっぱりなかなか……。とって総合医というのは限定的ではないところもあるので、そこで今後の日本の医療体制というのはどうしていくのかというような大きな課題はあるかと思っておりますけれども、目の前に迫ったことですので、結局は患者さん、京都市民、京都府民に迷惑のかからない形でやっていくということが最大の本来は目的だと思うので、また一緒にしたいと思います。

取組はよく分かりました。ありがとうございます。

委員長： ありがとうございます。

ほかにご意見ございますでしょうか。よろしゅうございますか。

C委員： 先ほど十分なエビデンスが見えにくい部分があるというふうに申し上げたんですけれども、私の見方が甘くて、ある程度はよく見えておりまして、例えば数値を追ってみましても、88ページなどでは母体搬入は大変このコロナ禍にあって増えていて、それから89ページでは、地域の連携の会議を理事長先生がなさっていましたよね。地道にずっと地域の先生方のお声を丁寧に聞き取られて、そしてこのように対

応しますとか、逆紹介率をどんなふうにして地域連携していくのかということをやらずに進めてこられた結果として、コロナ禍にあっても優れた実績を残してこられたのではないかなというふうに思います。

それから、いろいろ拾ってみても切りがないですけども、92ページのリハビリテーションでは、目を見張るものが令和3年度では挙がっております。それから93ページでは緩和ケア外来とか、この時期にあって様々な専門外来などを丁寧に進めておられるということが、非常に市立病院ならではの公的なサービスをする病院として誇り高くコロナ禍でも行ってこられたのだなということを実感する素材がたくさん載っていて、見落とすことなく書き込んでくださってもいいのではないかなというふうに実感いたしました。

委員長： ありがとうございます。

いろいろ貴重な意見あるいは率直なレスポンスを頂戴しました。

今いただいたご意見あるいはレスポンスに関しましては、可能な限り反映して最終の評価及び表現につきまして丁寧に書き込んでいただくように事務局をお願いしております。

では、第3期中期目標期間における業務実績見込評価につきましては、これでは、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。

それでは、一応議事に関しましては、議論はこれで終了いたします。

最後に事務局から事務連絡をお願いします。

事務局： 委員の皆さま、本日は貴重な御意見をありがとうございました。本評価結果につきましては、8月下旬頃に広報発表しまして、京都市の9月市会へ提出してまいります。

また、次回第2回の評価委員会につきましては、9月8日（木）10時30分から開催させていただきます。次は、第4期中期目標をご審議いただきますので、よろしく願いいたします。

それでは、令和4年度第1回評価委員会の審議は終了させていただきます。

どうもありがとうございました。