

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2回） 会議録

日時： 令和4年9月8日（木）午前10時30分～午前11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

◎山谷 清志 同志社大学大学院総合政策科学研究科教授

※ ◎は委員長、○は委員長代理

＜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

地方独立行政法人京都市立病院機構 第4期中期目標（案）

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】

委員長： では、本日の議事に入ります。

本日は、第4期中期目標の策定に係る審議を行います。

中期目標については、令和5年度から令和8年度までの期間において、京都市長が京都市立病院機構に対して、目標に記載した事項の達成を求めるものです。

では、事務局からご説明お願いいたします。

事務局： それでは、第4期中期目標（案）について、ご説明いたします。

A3横サイズの資料をご覧ください。

1ページの左側が現在進行中の第3期中期目標、右側が審議対象の第4期中期目標（案）となります。

1ページの右側の1、第3期中期目標期間の総括です。要約して読み上げます。

市立病院及び京北病院は、独法化以降、迅速な意思決定による自律的かつ弾力的な運営を行い、医師・看護師等の人材確保を図り、高度医療設備・機器等を積極的に導入し、市民のいのちと健康を守る自治体病院としての使命を果たせるよう取り組んできました。

とりわけ、コロナ禍において、感染症医療をはじめとした政策医療の重要性及び自治体病院の存在意義が再認識されました。

第3期中期目標期間において、市立病院では、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けることとなりましたが、新型コロナウイルス対応を行いつつ、救急搬送の積極的受入れや、患者支援センターによるスムーズな入院、ベッドコントロールの強化、早期退院、在宅支援など、市民が求める医療の提供を行ってきました。

京北病院では、在宅療養支援病院の施設認定取得や、積極的な訪問診療・看護の提供など、地域の患者ニーズに応える取組を進めました。

法人の一体的な診療の実施に向けては、共通の総合情報システムを活用し、両病院間で患者情報を共有するとともに、患者送迎車の運行や市立病院からの医師等の応援などに取り組ましました。

2の新型コロナウイルス感染症による影響についてですが、市立病院では第二種感染症指定医療機関として、令和2年1月に府内初発患者を受け入れて以降、府内医療機関トップレベルの診療を行っています。京北病院では、地域住民向けのワクチン接種に積極的に取り組みました。

一方、コロナ禍による患者受診控えや院内クラスターの発生に伴う一般診療の一時停止などにより、令和2年度決算では過去最大の赤字となりました。医療を取り巻く状況が大きく変化しており、令和3年度もコロナ禍以前の患者数には回復していないものの、診療単価は上昇傾向にあります。このため、単価を維持しつつ、紹介患者数を増加させる取組が重要となっています。

2ページをご覧ください。

2ページの下線部分が今回、加筆・更新している箇所です。

第4期中期目標の策定に係る方針について、(2)から(4)に記載しておりますので、ご説明いたします。

(2)市立病院においては、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症への対応を含めた感染症医療、救急医療、周産期医療、災害対策等の政策医療をはじめ、地域の中核となる基幹的医療機関の一つとしての役割を果たすとともに、急性期治療から在宅医療につなげるために、在宅医療等を担う地域の診療所や病院等と連携する。

(3)京北病院においては、市立病院との一体的運営の下に、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すとともに、今後の地域に必要となる医療機能を踏まえ、持続可能な在り方の検討を行う。

(4)機構においては、医療の高度化、コロナ禍や疾病構造の変化に伴う患者数減等の医療需要の変化、医師の働き方改革や診療報酬改定など医療を取り巻く情勢などの外部環境の変化に対応しつつ、経営改善の取組を進め、第4期中期目標に掲げる取組を実行することとしています。

次に、4ページをご覧ください。

4ページの左側には、第3期中期目標、真ん中に第3期中期目標期間の実績の記載、右側に本日ご審議いただく第4期中期目標(案)を記載しております。

第4期中期目標(案)においては、京都市立病院機構の主たる業務である政策医療の充実強化は当然のことではありますが、それに加えて新規・充実を図ることを指

示する主な合計5点についてご説明いたします。

1点目は、感染症医療についてです。

4ページ右側上にあります第3の1（1）感染症医療の部分と、真ん中の第3期の実績部分をご覧ください。

新型コロナ患者に係る実績については、令和2年1月以降、700名を超える入院患者を積極的に受け入れ、令和3年9月からは、病床数を増床し、36床を確保しております。

このような状況を踏まえ、第4期中期目標（案）では、既存の感染症への対応はもとより、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症の感染拡大時の医療提供体制に必要な機能を平時から準備するとともに、感染状況に応じ柔軟な対応を行うなど、感染症指定医療機関として先導的かつ中核的な役割を果たすこととしていきます。

次に、5ページをご覧ください。

2点目は、5ページの（5）高度専門医療のイ、がん医療の充実です。

真ん中の実績部分ですが、手術支援ロボットについては着実に実績を積み上げております。また、放射線治療や化学療法については、長期休暇期間中の治療や平日治療時間を拡大するとともに、がん放射線療法看護専門外来を開設し、患者ニーズに沿った治療を行っています。がんゲノム医療についても、新設した遺伝診療部を中心に遺伝診療体制を整備しています。血液がんに対しても、あらゆる造血幹細胞移植も施行可能な診療体制を確保しています。緩和ケアについては、緩和ケア病棟を新たに設置し、機能強化に努めています。

このような第3期の実績を踏まえ、右側の第4期中期目標（案）では、地域がん診療連携拠点病院として、がんゲノム医療や外科的手術・放射線治療・化学療法等を組み合わせた集学的治療、造血幹細胞移植、緩和ケアの充実などの提供体制を確保することとしており、併せて、患者及びその家族に対するACP（アドバンス・ケア・プランニング）を含めた相談支援や情報提供を積極的に行うこととしています。

次に、3点目です。

6ページをご覧ください。

新規項目になります。6ページの右側、オ、PFM（ペイシエント・フロー・マネジメント）の推進です。

令和元年11月に、地域連携・入退院支援・相談支援を一貫して行う患者支援センターを設置して取組を進めており、その取組を明記したものです。

地域からのスムーズな入院、早期退院、退院後の在宅医療など、一貫した入退院患者の支援に向け、地域の医療機関や院内関係部署との連携の最適化など、患者支援センターの取組を推進することとしています。

次に、4点目です。

8ページをご覧ください。

8ページ、右側、(4)京北病院が果たす機能の在り方の検討です。

京北地域では人口減少や高齢化が進んでおります。注釈下に少し小さい字で書いておりますけれども、注釈に記載のとおり、人口はこの10年間で21.6%減少しておりますが、高齢化率は11.1ポイント上昇しています。このような状況を踏まえ、持続可能な医療・介護の提供を今後も行っていくため、地域の医療・介護ニーズを的確に把握し、今後の京北病院が果たす機能の在り方を第4期中期目標期間中に検討することとしています。

最後の5点目です。

9ページをご覧ください。

9ページの第5、業務運営の改善及び効率化に関する事項の1の(2)DXの推進です。

第3期中期目標では、右側の欄ですが、情報通信技術(ICT)の活用としていましたが、第4次中期目標(案)では、DX、デジタルトランスフォーメーションの推進として、デジタル化への積極的な対応を記載することとしました。

第4期中期目標(案)に係る説明は以上でございます。よろしく申し上げます。

委員長： ありがとうございます。

それでは、まず、本日欠席されておりますB委員から、事前にご意見を伺っております。このご意見について事務局からご紹介お願いいたします。

事務局： B委員から2点のご意見をいただいております。

1点目は、資料の5ページをご覧ください。

資料の5ページ、イ、がん医療の充実の項目でございます。

イ、がん医療の充実に記載がありますACP(アドバンス・ケア・プランニング)については、がんと診断されたときから行うものではなく、病気になる前、元気な

ときから自分の医療や介護を家族等で考えていくものである。このため、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を含めた相談支援ではなく、ACPという考え方を参考にするという意味合いで、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を踏まえた相談支援と表現すべきではないかとのことです。

2点目は、次に6ページをご覧ください。

6ページに記載があります、オ、PFM（ペイシェント・フロー・マネジメント）の推進についてですが、記載内容が前の5ページのア、地域医療連携の推進と近いことから一つにまとめる、または近くに並べてもよいのではないかと、また、高度医療の最初の項目には、代表的ながん医療の充実を先に持ってくるべきではないかと、です。

事務局では、2点ともご指摘どおりであると考えております。皆様のご意見をいただきますようよろしくお願いします。

以上です。

委員長： ありがとうございます。

それでは、B委員からのご意見について議論いただくとともに、中期目標（案）についてご意見がある方、どなたでも結構でございますので、ご発言をいただけないでしょうか。よろしくお願いします。

D委員： B委員の意見はもともとでありますので、そのように修正していただきたいと思っております。

私の意見ですけれども、今回の目標は、幅広く網羅的に記載されていますので、特に問題なくこのままでいいのではないかと考えています。4年ごとに計画を立てるということで、この4年間でどのように社会が変わったかなというのをちょっと考えてみますと、まず新型コロナの発生ですよね。思ってもいなかったような感染症の発生で、ものすごく対応に苦労されたかと思えます。

今後、もっと恐ろしい感染症が発生するリスクもあるということで、万が一そのような感染症が発生した場合でも、京都で一番実績のある市立病院で市民が安心して対応していただけるように、いつ起こってもいいような準備をしていただけたらと思っています。

あと、働き方改革というのがこの4年でまたすごく進んでおりまして、昔は仕事が一番で、残業して当たり前だろうという形でみんな頑張って仕事してきたんですけ

れども、この4年で、その前からちょっと進んではいますが、日本人の働く時間観念が大分変わり、仕事だけではなくて、プライベートの時間を大切にしたいという人が若い人を中心に圧倒的に増えていまして、いわゆるワーク・ライフ・バランスを病院のような大変なところでもできるようにしていかないと優秀な人材が確保できないのではないかと考えています。市立病院での、優秀な人材確保はとても大事なことですし、高度な医療サービス提供には欠かせないことですので、そのような優秀な方を確保するために働き方改革を進めていかないと、採用できても辞めてしまうということもありますし、働きがいのある職場の提供ということで、より一層のワーク・ライフ・バランスをできるような職場づくりを進めていただけたらと思います。

団塊の世代が退職して10年ぐらいになりますけれども、まだ続けて仕事もされているので、徐々になんですけれども、やはり人口減というのがものすごく社会に浸透してきまして、どの業界も今募集しても全然来なくて、人材不足がものすごい問題になっていまして、より働きやすい職場にしか人が集まらないような状況が続いています。もう若い人もどんどん減っていきますので、これからさらに、この4年でさらに人口減、働く世代の減少というのをものすごく感じる4年になると思います。その辺の先ほども申し上げたような働く職場の改善を進められたらいいのではないかと思います。

あと最後に、前からネット社会が浸透していて、この4年でもすごく進んだように実感していまして、対面コミュニケーション力というのが大分落ちているなというふうに感じています。病院というのはものすごくコミュニケーション力が求められるお仕事だと思っています。やはり患者さんの方は不安に思って病院に来られているので、上手なコミュニケーションがあれば安心感を得られるようなサービスが提供できるんじゃないかと思っています。若い人といったら、若い人だけじゃないんですけども、ネット社会の影響はすごく大きいと思っていまして、対面のコミュニケーションをする機会が圧倒的に大分減っていて、その辺の力が落ちていると思いますので、病院内で患者さんに向き合うときのコミュニケーションの仕方等の研修とかもされるだけで大分違うような気はしますし、患者さんもそれで安心してサービスを受けられるということであれば、その後も口コミとかもすごく、やはり病気になったらすぐ話をするんですね、知り合いの方とか、こんな病気になって、この病

院でどうやったとか、そういう口コミとかがすごい影響力が大だと思っているので、患者満足度向上にはコミュニケーション力が一番大切だなと思っています。そのあたりもこの4年でしっかりやっていただきたいなというふうに思います。

あと、ネットで口コミとか書かれることがやはり今の世の中すごい影響が大きくて、ちょっとでも悪いことを書かれると、その影響がすごく大きいということで、そのような書かれたことに対する対応策も検討していただけたほうがいいのではないかなというふうに思います。

今申し上げたような事項を4年の計画の中にちょっと盛り込んでいただけたらいいのではないかと思います。

以上です。

委員長： ありがとうございます。

いずれも大事な、今の世の中に合わせたご指摘だと思いますので、ぜひ事務局ご検討をお願いいたします。

今のご意見に対してレスポンスございますでしょうか。よろしゅうございますか。

では、お願いするということで、ご意見を伺いました。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。

A委員： 1つは、今の委員のご意見とも関連するかと思うんですけども、この中期目標の中には、今医療界にとって大変今後課題になる、働き方改革ですよ。いわゆる特に医師の時間外労働、上限960時間とか、そういうものが今後導入されてくるわけですけども、それに対して、病院としてどういう対応をタスクシェア、あるいはタスクシフトを含めて、8ページのところに、いわゆるチーム医療、多職種連携の推進というのがあるんですけども、そういうところに、もちろん専門性をさらに発揮して地域医療をするということなんですけれども、そこには言わばそういうタスクシフトとか、それから、医師だけではないですけども、医師の働き方改革を推進するためにどういうふうにタスクシフトするか、あるいは医療職そのもの全体の働き方改革についてのそういう目標というのは、どうなんですか。やはり今後やらないと、今委員がおっしゃったような、いわゆる優秀な職員を確保ということにも含まれないので、こういう中期目標の中にはそういう目標を書くこと、つまり、今、医師の働き方ではA水準とかB水準等ありますけれども、どこを目指すかとかを含めて書き込むというようなことは、あまりこういうものにはふさわしくないんです

かね。いま一点はそういうことができれば、やはり働く人が幸せでなければ、多分患者さんは幸せじゃないと思うので、そういうことも必要性があるのではないのかなど。今特にそういう時代になりましたよね。

もう一点、京北のほうで人口減少、人口がどんどん減っているという記載があって、ただし、高齢化率が、すみません、8ページですけれども、京北が果たす機能の在り方のところでも、その人口減少の問題で21.6%の減少ですかね。6,000人余りが4,700人になる、しかしながら、高齢化率は増えているんですけれども、人口全体が増えた時に、絶対数として高齢者が増えるのか、それとも絶対数としては人口減少の中の%は増えるけれども、高齢者も絶対数は減ってくるのか、これによって、やはり高齢者の入院必要性、あるいは老人保健施設の方の入所対象者というのはやっぱり絶対数にかなりパラレル、比例してくる、ただし、もちろん人口減少の中で若い支え手がいなくてより施設にディペンデントするという確率は高くなるということはあると思いますけれども、比率だけ書いていますけれども、絶対数としての高齢者の割合とか人数はどうなのかなというのをちょっと教えていただければ、その対応策があるのかなというふうに思います。

以上です。少し気がついたところだけですけれども。

委員長： ありがとうございます。

今のご意見、ご質問ですけれども。

事務局： すみません、1点目についてお答えさせていただきます。

働き方改革につきましては、中期目標、今回の案のところではいいますと、10ページをご覧ください。

10ページの右側の（４）働き方改革への対応ということで、生産性の向上や意欲、能力を存分に発揮するため、タスクシェアやタスクシフトを含めた環境の整備に努めることということで位置づけを行っております。

この意図としましては、あと2年後、2024年度、令和6年4月以降、医師の働き方改革に関する法律が施行され、年間の残業時間の上限が、これまで現在は上限がなかったものが年間で960時間という形で上限規制になりますので、そういった部分でしっかりと、そういった960時間以内ということで働き方改革できるようにということでタスクシェアやタスクシフトを含めたということを今回新たに位置づけさせていただいております。

以上でございます。

あと2点目、高齢者の人口、絶対数のところですが、こちらの資料にあります平成23年度6,016人に対しまして、34.8%ということですので、2,091人となっております。

続きまして、令和3年度につきましては、2,167人ですので、ちょっと増えているという形になっております。今後も動向、変化していくと思いますが、そういった人口の絶対数も含めて京北地域の果たすべき機能や在り方については検討してまいりたいと思います。

A委員： 高齢者というのは65歳以上。

事務局： 65歳以上です。

A委員： 75歳、後期高齢者の方は分からないんですか。

事務局： すみません、ちょっと把握できておりませんが、こちらの方で把握するようにして、そちらの中で検討させていただきます。

A委員： 今ありましたけれども、65歳以上、特に後期高齢者になってくると、当然その介護の必要性とかが高まりますので、その辺の数字も把握していただいて、そして、やはり人口減少があって、かつ横ばい、若干ですけれども、しかしそれでも高齢者人口が増えるということは、それだけやはり介護の担い手がなくなるわけですから、より在宅支援であるとか、あるいは施設利用というのが高まるということが当然予測されます。そういうことを踏まえて、京北の役割というのをしっかり具体的に考えていただいたらいいのかなというふうに思います。

それから、ここにタスクシェアやタスクシフトを含めた環境の整備という、これだけでは非常に抽象的ですよね。やはり少なくともいろんなところに行きますけれども、少なくとも例えば具体的には、B水準を目指してそれを獲得するために、今目標にしているところ、あるいは、そういう具体的な数値目標みたいなものを立てないと、これだけこう書いてあった場合に、結果として、タスクシェアとかタスクシフトは若干は進むと思うんですけれども、どの程度、いわゆる世間水準、医療界全体としてからいえば、どの程度市立病院が標準的に進んだのか、さらには標準以上にさらに進んだのか、あるいは進んでいるけれども、みんなが今これに取り組んでいるわけですから、進んでいるけれども少し遅れを取っているのかどうかというの

が分かりづらいと思うので、中期目標という大きなものではあるんですけども、もう少しやっぱり具体的な目標値とか、数値目標が入れば一番いいんですけども、数値目標まで入らなくても、少なくとも具体的な記述があるほうがいいのではないかなというふうに思います。

事務局： ありがとうございます。

中期目標については、数値目標は基本的には入れておりませんが、次回12月に議論していただきます中期計画の際には、なるべく数値目標を可能な範囲で入れさせていただいておりますので、そこでまたご議論いただければと思いますのでよろしくお願いします。

委員長： では、C委員、お待たせしました。お願いします。

C委員： 大きく2点ございます。

1点は、3ページの京都市立病院機構が果たす役割に関する事項です。このとおりでと思うんですが、これが2027年、これ2025年を越えていくという観点から、2025年が地域包括ケアシステムを一定完成させていこうというところに向かっていて、そこを越えていくというところで、この1番から3番の中で3番に地域包括ケアシステムの円滑な運用に貢献するとございます。地域包括ケアのことは後ほど京北病院のところでも何回も出てくるんですけども、自治体病院として、そして市立病院として一層地域包括ケアのありようを特に質の充実を担っていただく役割を持っていただけるとありがたいなというふうに考えております。

と申しますのは、やはり高度急性期の観点からになると思うんですが、これから在宅、先ほどおっしゃったように在宅ケア、地域との連携という観点から、一層進めていく余地があるのではないかなと考えております。私の看護のところ引きつめますと、訪問看護ステーションの数は増えたんですけども、質をこれからどうやって充実させていくかということ、あるいは様々に連携していくかということが課題になっております。看護の継続、医療の継続という観点から、この表現のままでも結構なんですけれども、市立病院が今後果たす役割を一層深めていただければなと考えます。

2点目に、先ほど来、京北地域のこと、それから8ページ、9ページあたりと関連してくるんですが、京北地域において、いかに、それからその前にも関係してくる持続可能な在り方、それから、どのように機能の在り方、持続可能というキーワー

ドを踏まえて、9ページのDXの推進とあります。デジタル医療、オンライン診療、今は京都府下の中でモバイルクリニックの試行をされようとしているというふうにも聞いております。よって、先ほど来、温かい生のコミュニケーションと暖かなぬくもりが感じられる医療というのは極めて重要なんですけれども、今後、持続可能ということを考えたときに、そういった観点、デジタル医療を一部考えていくのかいかないのかということも一度検討してみる時期が来たのではないかなと考えます。

あとは、医療・看護の観点から申しますと、地域医療になっていくことに対して、市立病院の看護職の皆さん、あるいはいろんなコメディカルの方々も全部そうですけれども、チーム医療の担い手、リーダー的な役割を果たしていただいて、連携・継続の中で市民一人一人が在宅で安心して暮らせるように、時々病院で治療を受けて在宅でという、いよいよその実現の時期が来たと思いますので、そういった観点もここには盛り込まれているとは思いますが、強調していただければと思います。

最後に、医療的ケア児のことが法制化されましたけれども、その観点はどのように、この中に含まれているとは思いますが、医療的ケア児に対する対応等も含めて考えていくことも別記しておけばいいのかなと思います。

最後になりますけれども、5ページのアにあります地域医療支援病院としての地域の医療水準の向上に寄与するということが、私が今お願いしてきましたことの包括的な言葉かなと思いますし、それから6ページのオにありますPFM、患者支援センターを中心にPFMというふうに来看護においても、それから入院においても、退院においても、こういった患者様、市民の方々を応援していくことを今も進めておられると思いますが、いよいよ充実した形をつくっていただければなと考えます。

以上です。

委員長： ありがとうございます。

いろいろ専門的な知見から方向性に関してのご意見賜りました。

今、ここでレスポンスとか、そういうのは大丈夫ですか。

C委員： はい。

委員長： ありがとうございます。

では、私から、非常に抽象的な話になりますがけれども、平成23年度、独立行政法人ですので、これ西暦でいうと2011年ですか、もうそろそろ10年以上たちまして、あのときに出てきた議論が法人化にするかしないか、あるいは公営企業法の全部適

用でいくか、あるいは現状でいくかという三択あって、その中で独立行政法人という選択肢を選ばれました。その独法化したときのいろいろな具体的なツールとして、例えば代表的なものがPFI手法とか、この中にも書かれていますけれども、果たしてそれが今現在どうなのか、あるいはこれからも続けるのかという、つまり独法化に伴っていろいろな方法が導入されましたけれども、それは果たして持続可能なのかどうか、あるいはもっと他にいい方法もあるのではないのか。極端な場合は、場合によっては独法化をもう一回元に戻すなんていう選択肢もないわけじゃないのかなというところがあります。というのは、何せ時代が変わっちゃいまして、ご存知のように、2011年というと、民主党政権の頃で、あのときにいろんな改革ブームがあって、その中で京都でもその改革のマインドが来まして、それが今どうなのかというのも一つ考えられたほうがいいのかなど、これは急いでやる必要は全くございませんで、次の第4期が終わったあたりでも結構ですので、ぜひそのあたりのことをお考えいただいて、機会があればよろしいのかなと思っています。

私からは以上でございます。

委員の先生方、ほかに追加でございますでしょうか。

事務局： すみません、事務局から1点修正案をご提案させていただきます。

A委員から、事前説明のときに1点ご意見いただいております、6ページをご覧ください。

6ページの右側、オ、PFM（ペイシェント・フロー・マネジメント）の推進、こちら真ん中に地域の医療機関や院内関係部署との連携の最適化などと記載しておりますけれども、A委員からは、介護との連携という視点も必要ではないかと、医療だけでなく介護の連携も必要ではないか、また、そういうふうに幅広く読めるようにというようなご指摘がございましたので、事務局としましては、そういった介護との連携が読めるように、幅広く読めるようにということで今後修正をさせていただきますと考えておりますのでよろしく申し上げます。

委員長： A委員、ありがとうございます。

では、委員の方々、追加ございませんでしたら、病院長、そして統括監からレスポンスいただきたいと思いますが、いかがでございますでしょうか。

病院長： 今日は、中期目標に関してご検討いただき、ありがとうございました。

これだけ激動の時代、今後どうなっていくかというのは非常に不透明なところが

多いですが、先を見通した今後の計画についても、しっかり検討していきたいと思っておりますので、どうか今後ともよろしく願いいたします。ありがとうございました。

統括監： 本日はありがとうございます。

とりわけ、今、新型コロナの感染症の状況もあって、病院経営といえますか、病院運営そのものが厳しい状況に置かれているということもございまして、先ほどの働き方改革等も含めて様々課題があろうかと思っています。そういった中で、本市としても様々な支援も含めてしっかりやっていきたいと思っております。それから、京北病院のことに関しては、先生方からご指摘ありましたとおり、人口減少と高齢化、とりわけ後期高齢者が増えてきますと、より介護の問題とか、訪問看護の問題とか、そういうふうにシフトしていくんだらうなと思っておりますので、その地域の事情に応じた機能の在り方というのをしっかり検討していく必要があると思います。今後とも病院と連携しながら取り組んでいきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。ありがとうございます。

委員長： ありがとうございます。

それでは、皆様方からご意見が一定出ましたので、第4期中期目標（案）についての審議はここまでいたします。

本日の皆様のご意見を反映して、京都市には第4期中期目標（案）を固めてもらいます。修正内容につきましては、委員長及び事務局にご一任お願いいたします。

それでは、皆様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。では事務局から連絡がございました。

事務局： ご審議等ありがとうございました。

次回、次の中期目標に基づきまして、市立病院機構が策定する中期計画の案につきまして、12月中旬頃にご審議いただきたいと思っておりますので、また日程のほうは個別に調整させていただきます。

本日は、ご多忙の中ご審議いただきまして誠にありがとうございました。