

## 平成28年度第1回地方独立行政法人京都市立病院機構理事会 議事録（要旨）

- 日 時： 平成28年4月26日（火） 午前10時30分から12時15分まで
- 場 所： 京都市立病院 本館5階会議室
- 出席者： 理事長 森本 泰介  
理 事 森 一樹，黒田 啓史，桑原 安江，大森 憲，位高 光司，山本 壯太，  
能見 伸八郎，木村 晴恵  
監 事 長谷川 佐喜男，中島 俊則  
事務局 阿部経営企画局次長，長谷川担当部長，大島市立病院事務局担当副部長，  
高橋経営企画課長，北川京北病院事務長，竹内職員担当課長，  
澤井管理担当課長

### 1 開会

### 2 報告等

#### (1) 熊本地震に関する支援活動について

- DMATチームが特別危険な目にあうことはなかったか。万一怪我にあった時の補償は。
  - DMATは危険な地域で任務を負わないことが原則である。また、万一の補償は、公務災害が適用されるほか、府と病院との協定に基づき補償される。
- 全国から何チームぐらいが現地で活動をしているのか。
  - 時期にもよるが、最大で約110チームが同時期に支援に入ったときいている。
- DMAT隊員はどのように構成されているか。
  - 医師・看護師・調整員で構成される。医師は2名，看護師は6名，調整員は3名おり，その中から人員を調整している。DMAT以外にもJPATやJMATなどの体制があり，時間経過とともに，医療支援からメンタル等の支援が求められている。

#### (2) 平成27年度の評価と28年度の目標

- 28年度の目標は意欲的に設定されているようだが，各目標の項目に責任者はいるか。計画の進捗がチェックできるよう，各プロジェクトの責任者を明確にしてほしい。
  - 後ほど組織改正の中でも説明するが，診療部に関するものは，診療部担当部長を3名体制としたほか，経営企画局が法人全体を見渡せるように組織変更を図るとともに，市立病院では，事務局の課を撤廃し，所管ごとの担当課長を置いた。責任者は事務分掌規程で明確にしてある。
  - 最終的な責任は，組織図に記載のとおり，理事が負うことになる。
- 診療所医師との交流があまり活発でないとのことだが，28年度は活発になるようにしてほしい。
  - また，医師会が大病院と診療所の交流の場を設定してくれているのか。
  - 医師会主催の会合等にあまり参加できていない者がいるものの，交流が活発なところでは，紹介患者数は増えている。
    - 医師会には，症例検討会等の場がある。交流できるように準備してきたので，より活発になるようにしていきたい。
- 診療報酬の改定について，地域との医療連携を大切にする部門で報酬が増えていることが分かった。これを末端の職員まで浸透させてほしい。

→ 今までは人員基準と診療報酬が連動していたが、退院支援などのプロセスに重きを置かれるようになった。勉強会を行うなど、ぜひ地域連携を密なものにしていきたい。

### (3) 地方独立行政法人京都市立病院機構の組織及び事務分掌規程の改正について

○ 従来と比較し、どのように変わったのか。

→ 大きく三つの方針を反映している。①京北病院の経営・長期的な問題について、法人として取り組める体制を整備したこと、②地域医療連携室と連携したベッドコントロールを進める体制を整備し、課単位の組織ではなく横断的に取り組める体制にしたこと、③プロパーの職員が様々な仕事を学び、将来、病院の役職を担える人材育成のための体制にしたことである。

○ 腫瘍内科を設置した理由は。患者側からみるとどういうメリットがあるか。

→ 臓器特異性のがん治療ではなく、一部の部位に限らず、専門性のある医師が腫瘍の専門家として対応できるようにした。医師が資格を取得したことからも、このような体制をとることになった。

また、医師の確保の面においても、患者が訪院先を検討する面においても、専門性のある病院として見ていただけると考えている。

→ 原発不明がんなど、発症元のがんがどこか掴めない場合など、複数の科に対応がまたがる場合があるが、腫瘍内科であれば非常に専門的な立場から対応できる。また、専門的な立場から他の医師への教育も行える。

→ 現在は、医師1名体制だが、将来的には大きくしていきたい。

### (4) 経営状況月次（3月分）報告

○ 入院と外来の収益を比較すると、以前より外来のウエイトが高いように感じるが理由は。

→ 市立病院については、紹介件数の増加などにより、外来患者が増えたことによる。京北病院については、常勤医が5名になったことにより、増加したものである。

○ 計画は未達となっているが、経常利益の見込みは。

→ 4月1日の日経新聞1面にも記載されていたように、マイナス金利政策の影響で、退職給付金を積み増す必要がある。経常収支に計上するのであれば、厳しいものとなる。現在決算を取りまとめており、次回の理事会には報告できる。

○ 病床利用率は、収益とリンクするのか。

→ 平均在院日数が短くなると、報酬単価は上がるが、ベッドの回転率を上げないと利用率は下がることとなる。平均在院日数を短くしながら、病床利用率を上げることで、収益を上げていきたい。

### (5) 平成27年度外来患者満足度調査結果について

→意見なし

## 3 閉会