

## 平成28年度第9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29年2月28日（火） 10時30分から12時まで
- 場 所： 京都市立病院 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  
監 事 長谷川 佐喜男，中島 俊則  
事務局 阿部経営企画局次長，長谷川事務局担当部長，大島副部長，  
高橋経営企画課長，竹内職員担当課長，澤井管理担当課長，  
北川京北病院事務長

### 1 開会

### 2 報告等

#### (1) 第3四半期までの取組状況について

資料1に基づき阿部経営企画局次長から説明

- 機構全体の黒字化まであと一息ですね。  
→ 年度後半は収入はしっかりと保てている。京北病院も2月から地域包括ケア病床を行っており、何とか機構全体で黒字化を図りたい。
- 材料比率率が上がっているが、改善の余地はあるのか。  
→ 後ほど説明するが、昨年度末から革新的薬品である高額薬剤が出てきたことにより、材料費比率が高まっている。計画値に近づけるように引き続き交渉していく。
- インフルエンザ患者の経営への影響は前年比でどうか。  
→ インフルエンザ患者は昨年より増えているが、入院患者数へ大きな影響はない。インフルエンザ患者には、薬を処方し安静にさせていただくことになるので、よほど重症でない限りは帰宅いただいている。むしろ、インフルエンザの方が入院された場合は、院内感染を防ぐために、転室等の対応や新入院の制限を行う必要があり大変である。
- 紹介率・逆紹介率ともに昨年度と比較し伸びているが、診療単価の上昇もこの効果によるものか。  
→ 選定療養費の影響もあり、紹介率等は4月に大きく伸びた。また、例年目標とする指標が下がってくる8月に、事前に喚起したことにより、数値が低下することなく、高い数値を保つことができた。外来は抗がん剤の影響が大きい。
- 病院の方針が職員にまでしっかりと伝わって結果として表れている。
- 救急車搬送受入れ患者数については、目標数値を下回っている。年度末にどこまでいけるか。  
→ 第1四半期に脳神経外科の体制が整わなかった影響により、受入が制限されていたが、7月以降は、目標を上回るペースで受け入れできている。  
→ 6,000人は超えるとみている。
- 自分も過去に救急車にお世話になった時に受入病院がなかなか見つからなかった。以前は救急患者のたらい回しが社会的にも問題になっていたと思うが、断ることはあるのか。  
→ 目標に掲げているとおり、救急車受け入れを積極的に行っているが、季節要因で満床になってしまう時期は、どうしても20%程度は断らざるを得ない。

(2) 月次収支（12月まで）報告について

資料2に基づき阿部次長から説明

- 京北病院の11月の材料費が際立って伸びている理由は。  
→ ペースメーカー手術を行ったことによる。

(3) 経営状況月次（12月及び1月分）について

資料3に基づき阿部経営企画局次長から説明

- 1月は入院単価が減少し、外来単価が上昇しているが理由は。  
→ 在院日数が伸びたことにより入院単価は下がり、外来単価は高額薬剤の影響により上昇した。
- 満床状態のため、救急車受入が減ったとあるがどのように病床を運用しているのか。救急患者のICUへの収容の判断は。  
→ 予定入院者を除いてどれぐらい救急・外来から受け入れられるかを毎日頻繁に検討し、病床運用している。  
→ ICUの運用については、満床に近い稼働をしている。満床のところへ重症患者が入ってきた場合は、その中から症状の軽い順に一般病床へ移っていただいている。この1・2月は、この十数年で例がないくらい満床状態に近い状態が続いた。
- 高額薬品のキャッシュフロー上の影響はどうか。  
→ 診療報酬の構成上、保険給付は2カ月遅れで入金される。薬品の購入については、購入後2か月で支払いを行っており、在庫で持ったような場合は、キャッシュ上病院の負担が生じる。

(4) 平成28年度補正予算について

資料4に基づき阿部経営企画局次長から説明

- 京北病院の補正内容は当初から見込めなかったのか。  
→ 早期退職者への退職金の割増が発生したほか、地域包括ケア病床を始動するため、人事異動を行ったことにより、当初想定から増額となった。

(5) 平成29年度予算案骨子について

資料5に基づき阿部経営企画局次長から説明

- 29年度収入の「その他医業収益」「医業外収益」は、何が含まれるか。実績から大きくずれているが、なぜこの金額に設定したのか。  
→ 「その他医業収益」は個室料等の収益、「医業外収益」は駐車場の料金収入等である。金額は、中期計画の数値で設定している。
- 京北病院の診療所の利用者数減少は何が原因か。  
→ 人口減少も含めた自然減である。
- 公立病院として大事な業務であり、閉鎖できないですね。  
→ 京北病院への送迎サービスを行っていることにより、利用方法を変更される方もいらっしゃるが、長年通われている方は、引き続き診療所に通われている。現在利用者がいる状況でもあるので、閉鎖はできないと考えている。
- 全体的にどのような想定で計画を立てているのか。  
→ 中期計画に基づいて策定している。
- 厳しい状況にあって大幅黒字という非常に意欲的な目標を立てられている。是非達成できるよう取り組んでもらいたい。  
→ 達成のために議論を重ね、国の情勢についても注視し、対応してまいりたい。
- 京北病院の黒字化に向けてどんな取組を行うのか。  
→ この2月から始めた地域包括ケア病床がまず一つである。また、京北地域では、人口自体が減っているので、京北地域外の医療機関等との連携を深め、地域の枠を広げることで、また、地域と一緒に、患者さんの掘り起こしを行っていきたい。

→ 地域包括ケア病床がスタートして1箇月だが、10床の枠について、ほぼ満床で運営できている。

(6) 平成28年度入院患者満足度調査結果について  
資料7に基づき、長谷川管理担当部長から説明

(7) その他

○ 京都府立医科大の暴力団関与の問題は、市立病院への影響はないか。

→ 現状では直接的な影響はないと考えている。今年は既に府立医大からの異動等は内定しているが、この影響が長引くと、再来年度以降の医師の異動等に差し障りがあるかもしれない。

→ 新専門医制度では、それぞれの病院で研修プログラムの作成や研修医の受け入れをするのではなく、まず、基幹病院でプログラムを策定、研修医の受け入れを行い、基幹病院から登録する病院へ研修医が派遣されることになる。府立が基幹病院となる診療科もあり、この影響で府立に人が集まらなければ、当院の医師確保にも影響が出かねない。

(8) 薬局視察

### 3 閉会