

平成26年度第2回地方独立行政法人京都市立病院機構理事会の概要

- 日 時： 平成26年5月27日（火） 午前10時30分～12時00分
- 場 所： 京都市立病院 5階会議室
- 出席者： 理事長 内藤 和世
理 事 森本 泰介, 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

1 開会

2 議事

(1) 京都市立病院機構総合情報システムの契約について

- 現在使用しているシステムも富士通株式会社か。会社を変更すると様々な仕様が異なり、余分な費用が発生する等の問題はないか。
 - ・ 現在はNECである。

価格は、移行経費込みの価格であり、本体価格と移行費用の初期導入費用である。周辺の部門システム、部門システム接続等全体では、保守関連費用以外で約6億円かかる。全体では、機器本体整備だけで11億円程度を見込んでいる。
- なぜ今まで京北病院と異なるシステムであったのか。また、京北病院はどここの社のシステムを使用しているのか。
 - ・ 京北病院は平成20年度末からシステムを導入しており、市立病院も平成21年5月導入である。時期的には同時期であったが、法人化前であったため、それぞれ独立した病院として導入した。

京北病院のシステムは、NEC系列の日本事務器株式会社であるが、医事会計システムを中心としたシステムが導入されており、電子カルテシステムはないため、紙カルテ運用である。

今回は同一システムになるので、患者情報のやり取り、会計情報についても一体的な運用が可能となる。
- 地域連携システムとはどのようなものか。
 - ・ 国の方針として、今後、医療機能を分化させ、連携を深めていくとしている。現在は文書でのやり取りであるが、将来のオンライン化にも対応できるシステム機能を含めた提案を受けている。

また、在宅医療支援のシステム、介護に関しても拡張システムがあり、医療と介護の一体的運用のできるシステムである。

さらに、端末拡張機能としては、タブレット端末等も接続可能であるため、在宅支援領域にとっては、非常に大きなツールとなる。特定の機関には、参照情報として表示することも可能である。
- 法人の決算業務における課題に、システムの使い勝手が悪いことがあったが、今回の医事会計システムでは改善されるのか。
 - ・ 現在、医事会計システムと財務会計システムは別で、決算に使う財務会計システムは総合情報システムと切り離して運用されている。財務システムを完全に分けておくのが

良いのか、統合し利便性を高めるのが良いのか等の判断は今後検討する。システムはどちらも対応できる仕様である。

現時点では、来年5月の連休中に稼働予定であり、今後約半年でシステムを構築していく。

- 効果に待ち時間の短縮とあるが、どの程度を想定しているか。
 - ・ 患者ごとに、来院時間、予約時間、待ち時間が多職種で把握できる。問題点も見つけやすい。
- 更新時期として6年というのは適切であるのか。
 - ・ 他院の平均は7～9年で、少し早い。
ベンダーを変えるということ、それなりのリスクを伴っていることも十分認識しながら、様々な革新が進められている医療の世界に乗り遅れないようにするためのシステム整備という観点を重視した。

(2) 病院整備運営事業に係る契約の変更について

- 滅菌消毒業務の手術室の搬送、洗浄業務の追加となっているが、現在は職員で行っているのか、または院外で行い、清潔な機械を運びこんでいるのか。
 - ・ 業務量が当初見込んでいたより増加したことによる増額であり、基本的には外部での消毒滅菌作業は行っていない。
- 契約の変更は今後も随時行うのか。変更するなら、なぜ18年間という長期の契約であるのか。
 - ・ 業務内容や医療行為の変化等により、変更の必要性が生じ、双方が合意できる場合は変更もあり得る。
特別目的会社（SPC京都）は整備運営事業のため設立された会社組織で、長期契約を前提としている。なお、18年契約は病院PFIとしては比較的短い。
- 今後、契約期間で利用者一般が使用する部分も老朽化してくる。改修はSPCが計画的に改修するのか、その都度費用が発生するのか。
 - ・ SPCに委託することもあるが、病院が資金を調達し、改修する。今回、本館のトイレ改修は費用面から見送った。今後改修作業が必要となると認識している。
- 契約の変更は初めてか。
 - ・ すでに細かな部分は何度も変更している。今回は消費税変更等で多額なため、理事会の承認を得るものである。初期契約の基本設計は平成20年以前のもののため、時代にそぐわない部分が多くあり、今後も随時変更していくことになる。今回は主として改修の増額、消費税による増額である。
- 今回の変更は病院側の事情によるものか。
 - ・ 消費税改定以外は、すべて病院側の事情による。

3 報告

(1) 平成25年度決算（速報値）について

- 24年度の市立病院の臨時損益のプラスは何によるものか。また、25年度の臨時損益は25年度限りのものか。
 - ・ 24年度の臨時損益は、退職金引下げによる退職金引当金の減少によるものである。
25年度の臨時損益は、北館除却に係るものであり、使用しなくなった時点で計上するものであるため、25年度で計上した。
- 材料費の物価上昇の影響はどうか。
 - ・ 医薬品等の材料の約半数は厚生労働省で定められた公定価格である。26年度は、薬価改正により下がったが、消費税増税もあり、影響はほとんどない。

- 医師はジェネリック医薬品の使用に積極的か。
 - ・ 全国同規模の自治体病院の中で、当院のジェネリック医薬品の品目数や取扱い数は多く、採用品目数で約25%、取扱い比率で約55%である。
- 給与費の増加は、医師の増加によるものか。また、経費の増加は何によるものか。
 - ・ 給与費については、医師だけでなく、24年度より看護補助者や医師事務作業補助者が直接雇用となったことも影響している。
 - 経費については、主に委託料増加である。また、電気代の増額等により光熱水費も増加した。
- 京北病院は前年度から数字の変動がないが、どのように捉えているのか。
 - ・ 京北病院については、現在有する資源をフル活用した結果であると考えている。これ以上の業績、収益を上げていくためには、人的投資や設備投資が必要であり、これからの京北病院の課題の一つである。
- 京北病院は居宅介護支援を行っていないのか。ケアマネージャーの人件費はかかるが、通所リハビリテーション、訪問看護や老人保健施設のトータルマネジメントをすることで、収益を確保していくことが必要だ。
 - ・ 今後、居宅介護支援を実施できるよう検討しているところだ。居宅介護事業を行うことで、収益を確保し、安定経営ができると考えているが、それだけではなく、京北町の住民の方々が満足を得られるような運営ができる医療・介護の提供体制を作っていきたい。医療面では、在宅療養支援病院を取り、医療と居宅介護の中間に老人保健施設を位置付けることで、切れ目のないシームレスな地域包括ケア体制が構築できる。京北病院に人と物をしっかりと投資をし、必要な機能を持たせる。
- 京北病院の黒字化の見通しはどうか。
 - ・ 25年度の京北病院の入院収益は1,100万円の増収となっているが、病床稼働率が上昇し、運営費負担金及び補助金が減っている。収入増が収支改善に直接結びつかない制度上の困難がある。
 - 黒字化の見通しについては、次期中期計画の中で検討することになる。当面は現状で努力をしつつ、今回の医療制度改革や診療報酬改定に対応することにより、増収を目指し、収支を安定的なものにしていく。なお、今回の診療報酬改定は、適切に対応すれば京北病院にとってプラスに働くと見込んでいる。

(2) 京都市立病院における損害賠償請求事件の和解締結について

(3) 経営状況月次（4月分）報告について

4 閉会