

令和3年度第5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： 令和3年9月28日（火） 午前10時30分から12時00分まで
- 場 所： 市立病院北館7階ホール1
- 出席者： 理事長 黒田 啓史
理 事 清水 恒広, 岡野 創造, 森 一樹, 半場 江利子, 松本 重雄,
位高 光司, 能見 伸八郎, 山本 みどり, 白須 正
監 事 長谷川 佐喜男
事務局 折戸経営企画局次長, 長谷川管理担当部長, 大島京北病院事務管理者・統括
事務長, 菱田経営企画課長

1 開会

2 議題・報告事項

(1) 京都市立病院における新型コロナ対応について（報告事項）

資料1に基づき、折戸経営企画局次長から説明

- 第5波による患者数は減ってきているが、市立病院の受入れの現状はどうなっているか。
→ 第5波が収まりつつあり、全体の患者数が減る中で当院も同様の状況である。
→ コロナ対応の病床を増床することにより、他病院では対応が難しい妊婦や小児のコロナ患者受入れを積極的に行うことが可能となった。
→ ワクチン接種が進む中で患者の年齢層が下がってきており、小児の陽性患者が増加している。また、妊婦のコロナ患者へも対応する必要があるが、他病院では受入れが進んでいない。市立病院では両方ともにしっかり対応しているため、京都府からも信頼されていると感じている。
- コロナ対応にしっかりと取り組んでいる医療機関が報われるのは良いことである。重点医療機関への指定はコロナが終息するまで継続してもらえるのか。また、病床確保料はベッドの使用状況に関わらず補償されるのか。
→ 現在、合計で65床を休床としているが、コロナ対応で必要な休床のため、使用状況に関わらず補償の対象となる。コロナ終息の見通しは立たないが、今年限りで急に収まるものではないため、当面、補償は継続するものと想定している。
- 中等症患者を受け入れる方針は変わらないと思うが、病病や病診連携、施設への受入れなど、患者の退院後の受入先の状況はどうか。
→ 第5波で医療がひっ迫した際、軽症化に伴ういわゆる下り搬送が一時滞る状況があったが、現状で支障は生じていない。京都はうまく運用できている方だと思っており、重症化した際の大学病院等への搬送も機能している。
- コロナ治療後の後遺症が多いと聞いている。市立病院ではどのような対応を行っているか。各部署で対応しているのか。
→ 現状、個々の事例に対しては個別対応しており、コロナ後遺症専門外来の設置による一元管理まではしていない。今後の体制については、病院間で役割分担をする中で、当院はまず中等症以上の患者を受け入れることが役割であると考えている。
→ コロナ患者は9割以上が感染症科での対応である。退院後も通院が必要な患者はそこまで多くなく、他病院からの紹介の窓口も含めて感染症科で対応しているが、いつまでもここだけで対応を継続していくことは難しいだろう。

(2) 令和3年度地方独立行政法人京都市立病院機構補正予算の計上に伴う地方独立行政法人京都市立病院機構令和3年度年度計画の変更について（議題）

資料2に基づき、折戸経営企画局次長から説明
議案のとおり承認された。

- 今回の補正予算は、国からの補助金を京都市が受け入れ、法人に支出することで活用するというものか。
→ そのとおりである。
- システム整備に係る費用は全額が認められたのか。価格交渉の中で安く調達できた場合、返還する必要はあるのか。
→ 国の臨時交付金が財源となっており、予算上、整備に係る全額が認められているが、今の見積金額で収まるかどうか厳しいという状況である。

(3) 京都市立病院機構総合情報システム契約の受託候補者の決定について（議題）

資料3に基づき、長谷川管理担当部長から説明
議案のとおり承認された。

- 結果的に1社からの応募となっているが、これだけの金額の公募で1社のみというのはこれまでもあったのか。
→ これだけ大きなシステムになると、提供できるベンダーが限られる。ベンダーが変わると記録する内容が同じでもフォーマットが変わるため、変更には相当の費用と手間がかかり、競争上、現契約のベンダーが有利となる。予定価格を抑える中で、前回公募では受託候補者が「該当なし」の結果となり、今回の公募では現契約ベンダー1社のみが残る形となった。
- システム調達では気を付けないと予算が膨らむことになる。ベンダーと細かい詰めができる職員はいるのか。また、デジタル庁が設置されたことで、システムの共通化が進むのではないか。
→ 公募に当たっては、法人職員だけで細かい仕様まで決定していくことは難しいため、専門のコンサル事業者と契約して仕様等を決定した。
現在、各ベンダーのフォーマットは規格がばらばらで、ベンダー変更の足かせとなっている。デジタル庁では地方自治体の情報システムの標準化・共通化を推進するとしているが、医療データ分野での共通化はまだ先になると思われる。
- 500床クラスの当法人にとって、7年おきの調達で10億円以上、保守管理に年間1～2億円かかる電子カルテシステムは負担が大きい。病院加入団体からも共通化の申入れはしているものの、すぐに実現できる状況にはない。
- どの医療機関も7年おきの調達の際に苦しんでいる。システムの共通化については、本来、国が強く指導すべきである。

(4) 月次収支報告（7月）（報告事項）

資料4に基づき、折戸経営企画局次長から説明

- 京北の老健施設の利用者数が増えているが、この時期に増える特徴的な理由はあるのか。
→ 隣接する美山町の老健施設が4月に廃止され、ショートステイなどが不足していると聞いており、この影響からか、29床中26床以上の稼働が続いている。
- コロナ禍の影響のある1年前比較に加え、影響のない2年前比較もしてもらっているが、2年前の段階で既に赤字基調だったのではないか。
→ 2年前の令和元年度は、医業収入は過去最高だったが出費も多く、トータルでは赤字となっており、当時から赤字基調であったと認識している。医業収入がすぐにV字回復することは考えにくい。コロナ禍を考慮しても入院患者数増加にもっと取り組む必要がある。ポストコロナを見越して、今から準備し、取組を進めていく。

○ 京北病院のワクチン接種による財政効果は大きかったのか。

→ 地域への貢献とともに、ワクチン接種に取り組んだ効果は大きかった。7月は一日平均25人近くの入院があり、職員もがんばってくれたと思うが、こうした状態を継続できるよう、医師等の人員の確保に努めていく。

3 閉会