

令和7年度第2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7年5月27日（火） 午前10時30分から11時55分まで
- 場 所： 市立病院北館7階ホール1
- 出席者： 理事長 清水 恒広
理 事 岡野 創造、宮原 亮、半場 江利子、長谷川 一樹、
能見 伸八郎、山本 みどり、小畑 英明、高畑 重勝
監 事 長谷川 佐喜男、中島 俊則
事務局 志摩経営企画局次長、下久保管理担当部長、川本経営企画課長

1 開会

2 報告事項

(1) 令和6年度 京都市立病院機構決算（速報値）について

資料1に基づき、事務局から報告。

- 京北病院の訪問看護の件数及び収益が減少した要因について教えてほしい。対象者が減ったのか、医師や看護師不足でできなかったのか。
 - 診療体制は整っており、対象者の減少が要因だと考えている。
 - 訪問看護の対象であった患者が、自宅で過ごすことが難しくなり、結果的に京北地域外へ流出していることが減少の要因である。また、令和7年1月の京北地域の人口推計は4,030人であり、4年前の令和3年1月と比較すると人口が1割減少しており、人口減少の影響もあると考えている。
 - 美山、南丹から30名近く入院されているが、そのうち半分以上が在宅ではなく家族の家に行くなど、京北地域外へ出ていかれるため、訪問に繋ぐことが難しい状況である。
- 市立病院、京北病院どちらも入院患者数、医業収益の増加は、努力の成果が数字に表れている。平均在院日数も少し延びており、経営の観点も踏まえた病床管理に努力されているのが伺える。
 - コロナ前はDPC入院期間Ⅲ超えが見られ、平均在院日数の短縮に努めた結果、空床が目立つようになった。他の病院では、DPC入院期間Ⅱを超える在院日数も見られるので、これらも参考に適切な入院治療とベッドの有効活用に努めたいと考えている。
- 入院患者数は増加しているが、収益に繋がっていないのは、外来患者数が減少してきていることが要因か。
 - 収益面では硬直化した診療報酬制度の影響が大きい。また、物価高騰の影響も非常に大きい。令和6年度は材料費削減をかなり推進したが、今年度に入りさらに物価が上がっており、取組が追い付かない。今年度もできるかぎり材料費削減の取組を続け、稼働数の向上及び空床を埋める努力をしていく。公的病院として不採算になる政策医療については京都市とも相談していきたい。外来については、市立病院は紹介受診重点医療機関として周辺のかかりつけ医の先生方との役割分担を推進し、入院に重点を置いた結果、外来の収益が減少している。
- 固定資産の減損については、それがルールに基づいたものであれば減損はやむを得ない。減損処理により大きな転換期となるが、その結果、固定資産、減価償却が減少する。今年度は特別損失になるかもしれないが、来期以降は増益要因がでる。それに加え、原価軽減やコスト削減など赤字を減らす

努力をしていくことが大事である。また、診療報酬制度や不採算となる政策医療などの構造的な問題があるので、収支均衡は難しく、そこは京都市にも協力していただく必要があると思う。大きい契機の年度になってほしい。

○ 給与費が昨年度から4%程度下がっている。ベースアップを加味して考えると、6~7%下がっていることになる。なぜなのか。

→ 給与費の減については、時間外手当が減っているのもあるが、退職給付費用について過去に過剰に積み立てられていたことが判明したため、必要な減額を行ったもの。一過性の要因で減少しているもので、来年度以降、継続するものではない。

○ 京北地域については、人口減少によりマーケットが小さくなってきているので、赤字は構造的な問題である。この地域医療については政策医療の本質であり、持続的な医療を確保するためには、京都市に公的な資金を入れてもらう必要がある。

→ 「京北病院が果たす機能の在り方検討会」の第4回が先週開催され、住民から病院継続について要望があがった。患者数の減少や医師の高齢化が課題であり、今後の在り方について京都市のご理解も得て、一緒に考えていく必要がある。

○ 外来の紹介患者数が増えると入院に繋がる可能性が高くなるので、外来患者増加に向けたアンケートを地域の開業医の先生方に実施してはどうか。また、紹介患者の断り理由についても検証していくべきである。選定療養費の値段について教えてほしい。

→ 7,700円で設定している。

○ 払えない患者はおられるのか。

→ おられない。

→ 地域の開業医の先生方との連携については、3か月ごとに当院に多く紹介をいただいている先生方を招いて、意見をいただく機会を設けており、具体的な問題について検討している。今後、緊急患者の受入れに力を入れていく必要がある。紹介を断った事例については直接、医師に理由を聞くなどの取組を行うことで、応需率は令和6年度当初の50%台から、87%と改善してきている。また、6月から市立病院でWeb予約システムを開始予定であり、予約増加に繋がると期待している。

○ 公立病院である市立病院が他病院で受入れが難しい患者を受け入れることで紹介患者増加に繋がるのではないかと。そのためには医師、各診療科の部長の意気込みがないと紹介患者は増えてこない。大変であるが頑張っていたきたい。

○ 「京北病院が果たす機能の在り方検討会」について、当院の関係者も参加し京都市と連携して検討されているのか。また、検討会では決算状況も踏まえた協議はされているのか。

→ 検討会の事務局として市立病院、京北病院も参加している。先週の検討会において、意見の取りまとめがされた。入院病床については38床を維持する。京北病院が運営している4つの診療所は、患者数の減少により廃止し、京北病院に機能を集約する。また、老健施設を併設しているが、地域の福祉施設と機能が重なる部分が多いため、役割分担を進めていく、という意見となった。今後、医療施設審議会で諮り、京都市として再度意見を聞く予定となっている。

(2) 市立病院機構の収支改善策の取組状況について

資料2に基づき、事務局から報告。

○ こういう収支改善の取組が病院の自助努力の大事な点。ソフト面の効果額1.4億円は評価できる。ただ、ハード面の収支改善効果に記載している「修繕や整備を凍結したことによる支出削減」につい

ては、現金の流出防止に寄与するが損益にはならない。また、設備投資の削減はやり方を間違えると
じり貧になる。2年間をどうするかが大きな問題。どういう計画を立てられるのか。

→ 収益が上がるような取組を行っていく。

○ 市内企業も多いので寄付金について更に募る努力をしてはどうか。

→ できる限り、対応させて頂きたい。

○ 産業医との連携はできないのか。大きい会社であれば産業医がいると思う。比較的若い人たちの紹
介に繋がるのではないか。

→ 企業からの予防接種の依頼等はあるが、産業医を対象とした考えはなかったので視野に入れていき
たい。

○ 市立病院に寄付を行った場合は免税になるのか。

○ 京都府から特定公益増進法人の認定を受けている。

(3) 京都市立病院機構のシステム障害の復旧について

資料3に基づき、事務局から報告。

○ 今回はサイバー攻撃ではなかったが、もし、サイバー攻撃を受けた際に身代金要求があった場合、
緊急の理事会を開催するのか。

→ 身代金を要求された場合は、支払いに応じるかを含め、臨時の理事会を開催させて頂くことになる。

○ システム障害が発生した機器は病院が所有しているものか。システム全体の契約も含め教えてほし
い。

→ システムの機器については病院が所有しているものである。現在、メーカーに正式な報告書の作成
をお願いしており、報告書と委託契約の内容を踏まえ、今後の対応について検討する。

3 その他

なし

4 閉会