

令和6年度第6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2月25日（火） 午前10時30分から12時20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、半場 江利子、長谷川 一樹、
能見 伸八郎、山本 みどり、小畑 英明、
監 事 長谷川 佐喜男、中島 俊則
事務局 谷利経営企画局次長、川本経営企画課長

1 開会

2 報告事項

(1) 料金改定（個室料金改定、駐車場料金改定）について

資料1-1、資料1-2に基づき、事務局から報告。

- 駐車料金についてはコロナ禍前から料金改定について値上げの意見を申し上げている。改定が遅きに失した感はあるが、個室料金についても昨今の物価上昇の観点から値上げして当然である。今回の駐車場料金の改定は京大病院と同じ仕組みなのか。
 - 京大病院は当院より値段を高く設定している。今回の駐車場料金改定は、外来患者やそれ以外の来院者の利用実態を分析した上でそれぞれ無料時間を縮小し、外来患者については6時間の範囲で定額料金を300円に設定する。改定に伴う増収効果は3,300万円の見込みである。
 - 駐車場料金については、近隣や他の病院の状況を調べた上で価格設定を行っている。近隣の民間の駐車場は平日と休日で料金を別に設定されている所が多い。平日であると、1時間換算で300円から600円に設定しており、他の公立病院であると、外来は最初の30分から1時間は無料でそれ以降は有料で設定されている。今回の改定にあたっては、両者を参考に設定させていただいた。料金改定の仕組みとしては、国立病院機構の京都医療センターに近い。個室料金については、市内の主な公的病院や独法化病院と比較し検討しているが、築年数や病室の面積がそれぞれ異なるので、料金だけで単純比較はできないが、グレードごとに相場の範囲内に収まるよう設定している。
- E室及びF室は特別室か。特別室であれば価格設定が少し安いように感じる。駐車場料金について、車で来院後、即入院された場合、車を引き取らずに駐車された状態になるケースもあるためその様な対応も検討していくべきである。
 - E室、F室とも一般の個室である。F室については、緩和ケア病棟であるため安い価格で料金を設定している。
 - 原則、入院される際は車で来院を控えていただくようお願いしているが、即日入院の場合、入退院時に家族の方にお送りいただくようにしている。また、駐車場をご利用される場合は、入院日、退院日の駐車場料金は無料に設定している。
- 駐車場料金について、交通の便を考慮すると今回の価格設定で良いと思う。誤入場者対策はされているのか。
 - 特に対策は行っていない。当院に車を駐車し、外に出られる方が以前から見受けられることから無料時間を1時間から30分に設定すればそのような利用者が減るのではないかと考えている。

- 外来患者については6時間の範囲で定額料金を300円に設定しているが、近辺の駐車場料金よりだいぶ安い価格設定であると思う。また、有料個室の約35%が治療上の必要等から減免されるとされているが具体的にどのような事例か。
- 外来患者については、病院都合で診療時間が伸びることにより、駐車料金が高額化する不合理的感を緩和するため、6時間の範囲で定額料金を300円に設定した。
- 治療上の必要等から減免される事例は色々あるが、多くは感染管理の目的で無菌室代替として利用されている。

- 患者優先の視点からだと思うが、個室料金はまだ低いと考える。もう少し値上げしても良いと感じる。

- 今回の価格改定についてはもう少し値上げしても良いと思うが、税金が投入されている公立病院で極端なことが出来ないことを考慮すると今回の価格改定案で良いと思う。個室料金や駐車場料金の改定の他にコンビニの賃料を上げるなど他にも価格を見直せる項目はないのか。
- PFI 契約による長期的な制約があり賃料の改定は難しい。コンビニの賃料については、PFI 事業が終了するタイミングで賃料については検討していきたい。価格改定は公的病院として慎重に検討した上げ幅を採用したいと考えている。料金については、10年以上見直さない状況にならないように、3年～4年毎に見直す等を中期計画等に明記することを検討していくことにしたい。
- 診療報酬制度によって収入が決められている中ではあるが、健診費用など、引き続き改定できるものについては検討していく。

- 料金改定による収入増とは違うが、新たに収入を増やす取組例として、駐車場に太陽光を設置するなど、再エネによる土地の有効活用を今後、検討してはどうか。
- 太陽光の設置については、本館の改修工事の際に議論に挙がっていたが、費用の観点から計画には入れられなかった。今後、土地の有効活用については検討していきたい。

(2) 月次収支報告（12月まで）

(3) 令和6年度決算見込

(4) 市立病院機構の収支改善策の取組状況について

資料2及び資料3、資料4に基づき、事務局から報告。

- 平均在院日数の確保として、適正な平均在院日数に満たない退院事例は診療科ごとに見える化を行うとしているが、その具体的取組事例をご教示いただきたい。高齢化が進んでいく中で合併症や患者の不满に繋がるような退院を勧めるは難しいと思うが、平均在院日数の調整はどのような対応をされているのか。
- 以前は、DPC入院期間Ⅲを超える患者を後方連携に移したり、DPCⅡ期間内になるように早期に退院していただけるよう対策に取り組んだ。その結果、平均在院日数は10日を下回るようになった。コロナ以降、稼働率が上がらない中、病床に空きが出ているのが課題。DPC入院期間Ⅱ未満で退院される患者も一定数おられるので、DPC入院期間Ⅱ満了まで入院していただくよう各診療科に意識付けを行っている。

- 令和6年度決算見込みは18億円の赤字であり、昨年は減損があっても15億円の赤字であった。昨年より損益が悪くなっている中、純資産が14億円しかないとなると債務超過となり、借入を行わなければならない。その場合、銀行か京都市どちらから借入を行うのか。一般的に借入れ先が多くなると、調整の手間が増大する。
- 2年連続の赤字となることから、減損処理の可能性を京都市に報告し、危機的状況は共有している。

○ 減損後は（損失をまとめて確定させることができるので）、財務上利益を出しやすくなる。考え方として大幅に減損し、帳簿上の赤字を出しても良いのではないか。一方で、大規模な減損を行う場合は、次年度から黒字を目指すことになるので収支改善の方法として、材料費軽減だけでなく、給与の見直しや摩擦が生じる可能性はあるかもしれないが、診療科の整理等も求められる。大阪府にある同規模の市立豊中病院も当院と同じ経営体質であり、当院と同じ規模の自治体病院はどこも同じ赤字を抱えている。京都市が理解しうる対策を検討していくことが必要である。同時に当院もコストダウン、稼働率向上の努力をしていく必要がある。

→ 一般企業での話となるが、減損によって大きな赤字を出すことは、イメージが非常に悪いこと。

○ 医療収益を増やし、医業費用を減らす取組みについてはどの程度の効果があったのか。

→ ソフト面ではこの12月末までに5,700万円の取組効果があった。

→ 運営費負担金・交付金が減少した分を、医業収益を上げることで前年度と収入面は同水準となった。また、支出面では経費について改善取組したことで一定抑制できた。しかし、経費は物価上昇等によって、増加傾向が続いている。

○ 経費とはPFI事業の委託経費か。

→ 委託経費やパソコンや電子カルテシステムの保守管理費用である。

○ PFI事業の契約金額を高めを設定していることが考えられる。今後、契約更新をする際には事業者ベンチマークを示すなど交渉材料を見出していく必要がある。

→ PFI事業を実施している病院は経費が高い傾向にある。今後、契約見直し時はしっかり検証し、自前でできる部分をしっかり見定めていきたい。また、PFIの協力企業と機構職員との間で経営に対する認識に温度差があることから、同じ方向を向いて経営改善に向けた努力をしていく必要がある。

→ PFI事業の契約については細かく定められており、物価上昇分については自動的に価格転嫁できる契約になっている。契約当時は、デフレであったため、現状のようなインフレになることを予想していなかった面もあるが、結果的に、契約内容が支出削減の制約の一つになっている。

(5) 令和7年度当初予算案骨子について

資料5に基づき、事務局から報告。

○ 令和6年度の予算は達成できず、努力しても赤字の決算見込である。令和7年度予算は、実績を踏まえての予算となっているのか、更に、収支改善に係る取組による増収効果をどのくらい見込んでいるのかなどが分かると良い。また、長期借入金京都市から借りているのか。

→ 令和7年度はこれまでのご指摘を踏まえて中期計画のことも考慮しつつ実態に合わせた予算編成を考えている。長期借入金は京都市から借りており、短期借入金は銀行から借りている。

○ コロナ補助金がなくなった分を病院の努力でカバーしたことは大きいですが、現在の環境は構造上の問題で病院だけの努力でカバーし切れない次元だと京都市に認識してもらっても良いと思う。

→ 高度急性期で病院として質の高い医療を実施するほど赤字になる構造がある。

→ 運営費負担金については今まで計画に定められた範囲内ではなかったが、今回、事務局の働きかけにより人件費相当の増額については議会に諮っていただくことが決定した。その様な観点から、今までないことが実現しているため、今後も引き続き京都市に働きかけていきたい。

○ 今回、市立病院がコロナ補助金によって、収入減を入院収入の増加などの努力でカバーしたことは大きいですが、現在の環境は構造上の問題で、市立病院の努力だけでカバーし切れない次元である。民間の病院のように国の動きや診療報酬改定に合わせて臨機応変に病床機能を変更すれば、診療報酬上の収入を増やすことは出来るが、公的病院は中期目標等によって一定期間その方向性を確定させ、医療

を提供していることから、極端な軸道修正がしにくいことを京都市に知ってもらわないといけない。
→ 当院だけではなく、自治体病院は同じ経営課題を抱えており、国全体として検討していく必要がある。

3 その他

○ 京都新聞に京北病院についての掲載があったが、京北病院の状況について教えてほしい。
→ 京都市の方で今後、第4回京北病院が果たす機能の在り方検討会を実施後、検討会から京都市長へ答申。その後、令和7年度に京都市が医療施設審議会に京北病院の施設機能について内容を諮る予定となっている。

4 閉会