

令和7年度第7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8年3月24日（火） 10時30分から12時30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、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 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 議題

(1) 令和8年度年度計画（案）及び予算（案）について

資料に基づき、事務局から報告。

- 年度計画に記載されているのは大まかな予定であると思う。具体的にはこれからそれぞれの部署で対応されると思う。救急医療のことや、人員体制、紹介患者数増加に向けた取組など、今後、職員で具体的にディスカッションして進めていくということか。
→ この計画を基に、それぞれの課題の解決に向けて、各部門で取り組んでいく。
- 部署の削減なども検討することになるのかもしれないが、病院は各診療科が関わって動いている。一部だけを見て、事務的に減らしてしまうと、他の部署に影響する可能性がある。病院として、全体のバランスを見て検討する必要がある。
→ 後ほど説明するが、改革推進チームを作って取り組んでいく。医師の数については医局との関係もあるため、慎重に進める必要があり、段階的に減らすという計画を立てたいと思っている。3月14日に病床再編を行い、440床に減らしたところであるが、その中でしっかり収入を上げていきたい。
- 市立病院が地域との接点をどう作っていくかが大事。これまでの延長線上ではなく、院内でディスカッションし、職員の知恵を出し合って、斬新な取組も含めて考えてほしい。例えば、私のこれまでの経験ではあるが、地域のケアマネージャーや訪問看護の方向への講義や病院見学会を実施し、患者への理解促進に繋がるような医療面からのサポートを行った。そのような取組で地域と繋がることができた。市民にとって病院は遠い存在であり、あの病院はここが強い、という印象を持ってもらうことが大事。地域の中で存在感を出していく必要がある。
→ 当院の売りというとがん医療だと思う。退院時の就労支援など、地域と連携して幅広い支援を行っている。化学療法を外来で受ける方で、在宅での対応が可能な場合は、在宅医とやり取りするなどきめ細かな対応をしている。今後、地域の医療関係者との繋がりをより強化するため、いただいたアドバイスを生かして取り組んでいきたい。
- 前文にDXについて記載されている。会計事務では、AIに単純作業を委託するなどDX化を進めており、生産性が上がっている。病院の現場でも、診断書を書いたりするような、時間がかかる部分をDX化するといいいのではないか。そういった取組もこの前文の記載内容に含まれていると理解していいか。

- そのとおりである。国でも手上げ方式でDX関係の補助金を実施されている。音声での入力や、夜に事務処理が行われて朝出勤したら完成しているような仕組みなどが出てきており、いずれは取りこんでいきたい。経営が非常に厳しい状況であることから、いつの時点でどこに投資をするのか、また検討していきたい。
- 「優秀な人材の確保・育成に関する事項」に育児休業や女性登用についての記載がないが、当たり前のこととして記載していないのか。日本では女性の管理職登用の目標を30%に設定している。触れていないのは違和感がある。
- 育児休業については、男女ともに取得の促進をしている。女性職員が多い職場であり、幹部への登用も行っており、改めての記載はしていない。常に念頭に置いて、引き続き取り組んでいきたい。
- 前文の2つめの内容について、「改革の骨子を踏まえつつ、稼働率の向上を柱とした収支改善の取組を更に進める」というのはそのとおりであると思うが、骨子との関係で言うと、稼働率の向上に加え、病院の在り方の見直しによる抜本的な収支改善に取り組むような表現が必要ではないか。改革の骨子では、生産性の向上や診療科の統廃合など、抜本的な構造改革を進めることで収支改善を図るということが記載されているように思う。その内容を踏まえ、もう少し病院が改革に取り組む姿勢を文章に加えた方が、市へのアピールにもなり、連携もうまく進むのではないかと。
- 御指摘のとおり、市立病院の決意として、更なる改革に取り組む姿勢を前文に追記する。
- この1年間は設備投資など、キャッシュアウトをおさえ、改革に繋げていかなければいけない。ただ、更新が必要なところは更新していかなければならない。昨年、老朽化に伴うシステム障害により、電子カルテが停止したことがあったと思う。キャッシュフローに記載されている設備投資の7億円は、そういうものに対して使用するという事か。
- 御指摘のとおりキャッシュの流出は抑えないといけない。従前より厳しく選別していく。記載の7億円については、お見込みのとおり、更新が必要な部分に使用するものである。事務が使用しているインフラパソコンの耐用年数が限界を迎えており、事業債を活用しながら更新を行う予定としている。設備投資が必要な部分をしっかり見極め、必要な部分には投資し、支出を抑えられるところはしっかり抑えていきたい。
- 令和8年度の資金計画では、30億円の短期借入枠に対して、約16億円の短期借入を予定している。短期借入の枠をすべて使わず、キャッシュアウトを抑えて収支を改善する計画になっているという理解でよいか。
- 令和8年度は30億円の短期借入枠を確保しているが、借りたお金は今後の借金になるため、できる限り抑えて、16億円ほどで運用していきたい。
- 改革骨子について、来年度、市の医療施設審議会で議論されると思うが、今後の案によっては、今の中期計画や年度計画を書き換える必要が出てくるのか。
- 来年度、改革骨子に基づき市の医療施設審議会で議論し、その内容も踏まえ、改革プランを策定する予定。プランの目標年度は、令和9年度から、つまり次の中期計画からの期間を想定したものになる。目標に向けて、令和8年度に前倒しで取り組むことはあると思うが、プランの内容を反映するのは、次の第5期中期計画を予定している。
- この件に関して、承認ということによろしいか。→承認

3 報告事項

(1) 京都市立病院の今後の在り方検討について（改革の骨子）

資料に基づき、事務局から報告。

- 改革推進チームのメンバーは決まっているのか。
 - この改革の骨子で初めて出されたものであり、今後詳細を検討することになるが、当該チームは院内経営に直結し、司令塔となるものであるため、その点を踏まえてメンバー構成を検討する。
- コンサル会社もチームに入るのか。市と病院で構成するのか。
 - コンサル会社には、チームに入ってもらうのではなく、分析等において力を借りる想定。院内の職員でチームを構成し、市とは連携して進めていく。
- 遅くとも2028年度までに、2040年に向けた医療機関機能を決定すると記載されており、あと2年しかない。
 - 府が実施する地域医療構想調整会議で話し合われることになる。今回、国がガイドラインを作成し、年度を決め、全国的にやろうとしているため、しっかり進むと思っている。各病院の機能をどうしていくのか、検討していくことになると思う。DPCの期間が短縮されているため、急性期の病床は余ってくると思う。急性期病院の病床を削減しないといけない状況になると思われる。
- コンサル会社の報告書というのは、あまり親身になって書かれておらず、客観的に見て「こうしたら」と、簡単にはできないことが並べられているように感じる。もう少し親身になって、病院や地域の実情に沿った、具体性のある検討をしてほしい。例えば、がんを多く扱えば、薬剤費が高いため経費が高くなる。焦点が合っていないように思う。自分の経験談ではあるが、昔コンサル会社に頼んだことがあり、一步踏み込んで聞いたら何も出てこず、病院で考えるように言われた。結局、職員が頑張っていかなないと進まない。例えば、CTを朝の6時半から撮っている病院もあると聞いた。仕事前に検査を受け、仕事が終わってから、結果を聞きに来ることができるように、対応時間を工夫している。いろんなことを考えてやっている。特殊なことを考えないと追いつかないのではないか。コンサル会社にはもう少し親身になって検討してもらいたいと思う。
 - 今回、コンサル会社とは京都市が契約しており、市からのオーダーで、3か月という短い期間で分析して報告書が作成された。今回お配りしたのは、市が報告書の内容を踏まえて議会で提出した資料で、コンサル会社から市に提出された報告書はもう少し細かいものになっている。本来であれば、1年ほど時間をかけて作成するが、市からの依頼で急ぎまとめられたものであり、来年度、お願いすることができるのであれば、もう少し時間をかけて、親身になって分析をしてもらえるのではないかと思う。市との契約が3月末で終了となるため、4月以降、どういう形で関わってもらえるのかを今後検討していく。CTの対応については参考にさせていただく。
- 今後の予定について、事業規模の検討、いわゆる選択と集中をしていく。病院を中心に、コンサル会社の力を借りながら、また、他の病院と連携して協力をあおぎながら、進めていく必要があると思う。
 - 他の医療機関との前方連携や後方連携をより一層強くしていく。病床数を減らし、器が小さくなったため、回転を良くする必要がある。4月からは連携先に挨拶に行く予定であり、特に後方連携が弱いので、しっかり連携できるよう取り組んでいきたい。

○ 横の連携はあるのか。
→ 訪問する中で、それぞれの病院の機能がどうなっていくのか話しながら、横の連携についても検討していけたらと思っている。

○ 改革推進チームを院内に作るのは非常にいいことだと思う。病院の改革は、自分で考えて自分でやるのが大事。ただ、病院内の人だけで構成すると、同じ世界の中での意見になってしまうため、市やコンサルにも入ってもら方がいいのではないか。外部の客観的な意見も入れた方がいいと思う。客観性を持って、スポンサーである市の意向も踏まえ、病院の案を立てて進めていく。原価を28億円下げることができたら黒字になる。ここが正念場。減価償却費が下がっているが、これは設備投資をしないということか。規模を縮小すると黒字が出て規模が小さく、ある程度の規模を維持しないと借金の返済ができない。規模を維持するには設備投資が必要。今の施設を使っていく場合、そのうち建て替えが必要になるが、300億円とか400億円くらいは必要になってくる。20年くらい先のことになるが、持続的なものにしていくには長期の収支を考える必要がある。440床で出来る限り稼いでいくのが一番いいと思うが、設備投資も含めて、改革推進チームでコンサルも入れてきちんとしたシミュレーションを出して、どのような案で進めていくのかしっかり考えてほしい。

→ おそらく京都市は、建替えのことは考えていない。北館への集約案もあるが、今は本館に外来機能があり、診療しながらの集約は不可能と考えている。長期的な視点でどうするのか、今後検討していきたい。

○ 機能・規模の見直しについて案が記載されているが、地域医療構想で2年後には機能が決めることとなっており、これからの市立病院の社会的機能が決定付けられる。経営改善において、機能や規模を検討することになるが、地域医療構想とのつながりも意識しながらやっていかなければいけない。

→ 今の機能を維持したいと考えており、この5年は今の機能を最大限に生かして、人員の適正化をして、収益を上げていきたい。この5年が正念場であると思っている。

(2) 京北病院が果たす機能の在り方についての答申について

資料に基づき、事務局から報告。

○ 老人保健施設の廃止は妥当かと思う。介護保険は医療法とは違うものであり、この小規模なところで両立をするのは職員の方も大変だと思う。地域性から見ても、バックアップの医療機関も近くにないことから、苦勞していくことになるのではないかと考えていた。老人保健施設をやってきた経験は回復とかりハビリにいかせると思うので、プラスに考えることができる。ただ、収支の試算について、診療報酬改定がどうなるか、この規模の急性期病院がどう評価されていくのか、かなり大きな影響が出ると思うので心配な点ではある。

○ 診療所の廃止や老人保健施設の廃止などをやることで、収支が良くなっているのかが分からない。今とあまり変わらないような収支が出ているような気がする。どれくらいの効果があるのか。

→ 収支の試算に記載している赤字額について、今の運営費負担金でまかなえる額となっている。老人保健施設の赤字や診療所の経費が縮小されることで、計算上は改善される予定であるが、収入の計算に使用している病床利用率を、同規模の自治体病院の平均の数字を使用しているため、実際の収入とは異なってくる。

→ 計算上の利用率は70.5%であるが、実際は40%台。さらに収支の悪化が予想される。

- 地域医療の中核を担っている京北地域唯一の病院。京北病院はまさにパブリックな病院。今まで以上の市の支援が必要。

(3) 月次収支報告（1月まで）

資料に基づき、事務局から報告。

(4) 令和8年度法人理事会スケジュール

資料に基づき、理事長から報告。

(5) 令和8年度組織について

資料に基づき、事務局から報告。

4 その他

なし

5 閉会