

# 令和8年度第1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4月28日（火） 10時30分から12時05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、村上 あおい、塩山 晃弘  
山本 みどり、小畑 英明、高畑 重勝  
監 事 長谷川 佐喜男  
事務局 樹下経営企画局次長、下久保管理担当部長、西田経営企画課長、  
内海京北病院事務長

## 1 開会

## 2 議題

### (1) 健診センターの廃止について

資料に基づき、事務局から報告。

- 人間ドックは、自由診療で収益源になるというのが一般的で、そう考えていたが、京都市立病院では、赤字を抱えているとのこと。健診センターの収益と支出のバランスがどのようになっているか教えていただきたい。
- 収支の表に沿って説明。直接経費だけを見れば若干の黒字ではあるが、現在更新を止めている機器更新を考慮した場合、収支は赤字となる。さらに、PFI事業終了後の令和10年度以降は、委託料が増加するため、年間約1,600万円の赤字が継続する見込みである。
- 他院では人間ドックで高収益を上げている印象がある。患者を守るという予防医療として重要な分野でもあるため、病診連携や紹介などで、改善の余地はないのか。  
→ 当院では午前中に1日20人を上限としており、その人数を他の施設で受け入れていただくことができれば、受診者のみなさまの健康を守ることはできると考えている。医師会や私立病院協会とも連携し、他施設への案内も行っていく予定。
- 健診から見つかるがんの割合も高くはなく、当院の主軸であるがん医療への貢献も限定的である。
- 他院との比較では、当院の1日ドックが年間約2,900件に対し、他院では1万件以上と規模が大きく異なる。この規模がないと収益化は難しいと考えている。
- 廃止はやむを得ないと考える。民間では設備の充実を図っており、それを売りにしているところもあり、収益をあげるためには絶対条件である。応援医師まで受けて体制を組んでいる状態を見ると無理があるように思う。運営状況をみると、中途半端な状況であり、黒字化は難しいように思う。
- この件は理事会決定のみで決まるか。市議会の承認は必要なのか。  
→ 市議会の議決は不要で、法人理事会の決定で最終決定となる。
- 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) 地方独立行政法人京都市立病院機構の組織改正について

資料に基づき、事務局から報告。

- 救急支援室を新設しており、救急外来の増加に対応し、院内調整や課題解決を円滑にする目的で設置したものである。

#### (2) 概算収支について（2月まで）

資料に基づき、事務局から報告。

- 材料費の高騰により様々な材料が値上がりしており、支出が抑えきれない状況。6月の診療報酬改定で多少の増収が見込まれるが、大きな改善は難しい状況である。
- この間、現場で努力をされたことが分かるが、それでも追いつかないことが顕著に確認できた。このまま改善が期待できる感覚がないと、現場が疲弊していくと思う。
  - 今、京都市から、病院の役割、機能をどうするのか、突き詰めて問われている状況。現状は、急性期機能を生かした収益確保を目指している。がん医療では、抗がん剤などの高額薬剤により支出が増加している。コスト抑制や根本的な機能見直しが必要なのか等を経営改革推進チームで検討していきたい。
- 収支を根本的に改善しないと長続きしない。コンサルと議論してきたような大胆な改革をし、構造的に変えていかないといけないと思う。病床再編による病床削減の効果はどの程度収支に影響してくるのか。効果を明確にしながらか改革を進めていく必要がある。
  - 病床削減により病棟を1つ閉鎖することで看護師配置が減少し、採用数が減るため人件費削減につながる。具体的には、50人採用していたところを20人程度に抑える予定で、30人分の人件費削減。ただし、これだけでは不十分であり、医師数等の人員配置や委託費等の見直しを進めていく必要がある。
- 昨今の中東情勢に伴う、医療資材不足の影響はあるのか。
  - 当院では、現時点では大きな影響はない、委託業者と連携し、段階的に備蓄を増やしている。当面は問題ないと思われるが、長期的な見通しは不透明であるため、慎重に状況を見ながら、在庫管理を行っていきたい。
- 京北病院の老健事業は少しずつ収益が伸びている。「京北病院が果たす機能の在り方検討」の答申では、地域の民間事業者でも役割を担うことができるという点から、介護事業を廃止とされていたと思うが、2億の赤字の中、収益が伸びている事業を答申のとおり手放していいのか。
  - 増収ではあるが、人件費等を含めると実質赤字となっている。廃止により赤字縮小を図りたいという考えである。地域に代替施設もあるため、住民への影響はないと認識している。
- 先日、京都市の議会で「京北病院が果たす機能の在り方検討」の報告がされ、その資料を確認した。京北病院は京北地域の唯一の急性期病院であり、そこに注力していくという考えはいいと思う。ただ、地域の人口が減っていく状況の中、赤字は免れないため、京都市として急性期の医療を維持するというのであれば、最大限の努力をしても赤字となる部分については、京都市がバックアップするという決意が必要だと思う。老健事業を廃止することは、ひとつの考え方であると思うが、地域にある特別養護老人ホームとの連携の中身を具体的に詰めていく必要がある。
  - 周囲の施設との連携について、しっかり検討していきたい。

○ 医療の消費税問題について、非課税還付制度が実現すれば、収支にも大きな影響があると思う。

→ 同様の認識である。国会での議論について注視していきたい。

○ 診療所、老健施設を廃止すると、どのくらい赤字が解消されるのか。単純に収支の面でどのくらい効果がでるのか。

→ 現在、老健施設は 4,000 万円～5,000 万円の赤字が続いているため、その分が解消される見込みである。診療所については、オンライン診療への移行を検討しており、新たなコストがかかるため、現時点で詳細な収支は未確定である。

### (3) 訴訟案件について

資料に基づき、事務局から報告。

### (4) 経営改革推進チームの設置と取組について

資料に基づき、事務局から報告。

○ 改革の骨子で骨格が示されたということだと思う。その中身に沿って、病院自身が具体的にどのように病院を再編して収支を合わせていくのか。永続性がないと公的な使命は果たせない。チームの取組は説明いただいた内容でいいと思う。ぜひ進めていってほしい。もう 1 点気になるのが、減価償却を減らすということは、設備投資をしないということ。設備の更新や新しい設備の導入をしなければ医療の幅が広がらない。そうなれば再建は厳しいと思う。10～15 年後には病院本館の建替えも必要になる。そう遠くない未来に、建て替えのための 300～400 億円くらいの費用が必要になるが、病院では稼ぐことはできない。市はそのことをどう考えているのか。その費用を京都市が出す覚悟はあるのか。足元だけの経営再建では永続性を担保できない。設備の更新や建て替えをどう考えているのかを含め、市と病院でよく対話し、市の覚悟と病院の人員削減の覚悟がマッチングしないと乗り越えられないと思う。市としっかり詰めていく必要がある。設備投資の面が足りていない。コンサル会社のシミュレーションでも投資の内容が入っておらず、甘いシミュレーションになっているように思う。再建策を作成する際には、その点をしっかり詰めて、市と一緒に進めていただきたい。

→ 改革の骨子については、京都市から委託されたコンサル会社が 3 か月という短い期間で作成したものである。今年度については、コンサル会社に伴走してもらう予定であり、精緻なものを作成したいと考えている。市は本館の建て替えについては考えていないと思われる。病床数をさらに削減することを視野にいれてのことであると思う。ただ、本館にある外来機能や事務局や医局等の職員スペースを考えると、北館のみで対応することは難しく、別に建物を建てることも考える必要があり、一定投資は必要になってくると思う。今後、診療科の再編や縮小、人員の適正化など、できる限りのことをしていく。

○ 市はおそらく 300～400 億円の金額は出してくれない。その場合はもっと大胆に規模を縮小しないといけない。規模を小さくした場合は土地の一部を売却することもできる。そういった案も含め、長期の再建策を考える必要がある。

→ 検討していく。

○ 経営改革推進チームのメンバーに病院経営の経験者に入ってもらえたらいいのではないかと。

→ コンサル会社は他病院の情報も含め経営のノウハウを持っている。昨年、コンサル会社は市との契約であり、直接病院のことを知ってもらう機会も少なかった。今年度は直接契約であり、しっかり関わってもらいながら、進めていきたいと考えている。

#### 4 その他

- 「京北病院が果たす機能の在り方検討」の答申が出ており、今後具体的に進めていくことになる。どういう体制でどう進めていくのか。プランはあるのか。
- 早期に進めていく必要があると考えている。
- 方向性が出たところであり、市とも連携を取り進めていく。

#### 5 閉会