

令和8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8年5月26日（火） 10時30分から11時50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
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 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) 令和7年度地方独立行政法人京都市立病院機構補正予算及びこれに伴う当年度計画の変更について 資料に基づき、事務局から報告。

○ 建設改良とはどういう内容か。

- 国からの補助金で、造血幹細胞数測定装置を購入している。また、府からの補助金を活用し、手術室を全身麻酔対応にするための改修費用について補助金をいただいている。その他、へき地医療の拠点整備として、車両購入や生化学自動分析装置といった機器購入のための補助金もいただいている。
- 施設については、手術室を1室改良し、局所麻酔専用であった手術室を全身麻酔にも対応できるようにした。また、血液の中から造血幹細胞を取り出して調べる機器も購入している。

○ おそらく今回の貸付金、借入金の増加、それから資産購入に関する収入・支出については、当初予算を設定する時点でも、ある程度予想されていたものの、見落としていたという理解でよいか。それとも、4月以降に新たに必要性が生じたということか。

- 31億円については、京都市の2月補正予算で措置されたもので、本来であれば年度末の3月末までに法人理事会へ諮る必要があったが、事務的に失念していたという経緯がある。年度を越えて、決算書類の作成を進める過程で、補正すべきであると認識したものである。また、資産購入についても令和7年度当初の段階では、こうした補助金を受けることは決まっておらず、新たに出てきた案件となる。

○ 緊急的に資金が不足する見込みとなり、京都市からの貸付という話になったということか。

- メインバンクである銀行からの借入が難しくなったため、緊急的に京都市から貸付をしていただいた。
- 例年、銀行からは短期借入を年度内で繰り返し行っていたが、市立病院の財務状況が徐々に悪化し、市の介入が必要となったため、まず、昨年度の9月市議会の段階で、短期借入金として京都市から市立病院へ20億円の貸付があった。その中で資金繰りを進めていたが、年度末が近づき、令和8年度からは銀行からの借入が難しくなる見込みとなったことから、京都市から、銀行の借入分の将来負担も含め、2月市議会で長期借入資金として39億円の補正予算を

措置していただいた。令和8年度については、銀行からの短期借入は発生せず、市からの借入金で賄う予定としている。

○ この長期借入の返済期限は何年か。

→ 返済期限は今、正確には記憶していないが、償還開始は3年後からと聞いている。

○ 銀行からはこれまでのような協力はいただけないのか。

→ 当院の財務状況について、当然、問題視されていると思う。ただ、銀行との協議は引き続き、続けていると聞いている。

→ 現在、30億円の短期借入枠を持っており、年度内で借入と返済を繰り返していたが、その枠だけでは資金が不足する状況となり、今回、市から借り入れて運用していく形となった。銀行との協議については、申し上げたとおり、今後も継続していく。

○ 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) 令和7年度 京都市立病院機構決算（速報）について

資料に基づき、事務局から報告。

○ 外来利益は、増となっている一方で、外来延べ患者数は約1%減となっている。単価収益が上がっている点は良いことだと思うが、この1%減というのは、近年の外来患者数推移から見て通常の範囲なのか、こういった要因があるのか、分析内容を教えていただきたい。例えば、京都市人口の減少によるものなのか、あるいは別の要因があるのか、そのあたりはいかがか。

→ 当院は以前から地域医療支援病院であり、紹介受診重点医療機関にもなっている。基本的な患者の流れとしては、地域の開業医の先生方からご紹介いただき、その患者さんに対して外来で検査等を行い、必要であれば入院、外来で診療継続可能であれば治療の提案をして地域へお返しする、という形。退院後も、地域の先生方と当院で診るという「2人主治医制」を以前から取っている。外来患者数が多すぎると、待ち時間や検査の流れにも影響が出てくるため、適正な外来患者数というものがあると考えている。本来、当院で診るべき患者さんをしっかり診るということを考えると、今回の減少は許容範囲だと考える。また、外来収益が上がっている理由は、主にかん治療における高額な抗がん剤治療の増加であり、外来化学療法センターで治療に使用していることで、収益面で増加となっているが、薬剤費も非常に高額であり、さらに医療における控除対象外消費税の問題もあるため、支出面の負担も大きい状況である。この問題については、国でも検討が進められていると聞いている。がん医療を推進していけば、一定程度このような収益構造になると考えており、外来患者数については、もう少し減少してもよいと考えている。特に、再来の患者さんを当院のみで診ている診療科もあるため、そのあたりを整理していきたいと考えている。

→ 外来患者数の減少は、人口の動向というよりも、急性期病院の役割として軽症患者を減らし、重症患者中心に診療していく方向性が反映されたものであり、今後さらに減少すると思われる。また、外来単価が高くなっているのは高額薬剤の使用によるものですが、それによって大きく利益が出ているわけではない。

○ 営業収入は増えている。かなり頑張った結果だと思う。しかし、営業費用は、収益以上に費用が増えている。働いても、働いても赤字が増えていくような構造に見える。これを改善するには、診療報酬を見直してもらうか、補助金を増やしてもらうか、大規模なリストラをするか、そのくらいしか対策がないように思う。

→ 昨年度から京都市とともに病院のあり方検討を進めている中で、同規模の自治体病院と比較すると、病床数当たりの医師数がやや多いのではないかという指摘があった。そのため、本当に適正な医師数はどの程度なのか、また診療科再編も含め、職員配置を適正化していく必要があると考えている。大きな課題としては、人件費であり、病床数に合わせて各職種の人数も見直す必要がある。また、材料費高騰は止まる気配がなく、そこは非常に厳しい部分である。ただ、スケールメリットを活かして、他病院と共同購入するなど、材料費削減の取り組みは以前から行っている。今後は、適正規模の病院へ移行しながら、人件費を抑制するため適正配置を進めていく必要があると考えている。

○ 令和8年6月の診療報酬改定についてどのような影響があるか。

→ 診療報酬改定については、急性期病院の中でも高い機能を持つ病院が評価される方向になっている。例えば、救急車受入件数や全身麻酔手術件数などを条件に急性期の病院を絞ろうとしている。役割が絞られていく中で、2040年の地域医療構想を見据え、当院が今後どのような役割を担うかを考える必要がある。

○ 令和7年度決算について、前年並みの赤字でとどまったという見方や、前年と同程度の赤字が出てしまったという見方ができるが、計画比で見ると赤字額をかなり抑えられている。昨年度は、病床稼働率向上や入院患者増加による増収、さらに原価低減など、対策を進めた1年だったと思う。その結果、収益面では成果が見えてきているが、原価低減の成果は、物価高騰の影響で見えにくくなっている。そのため「病院として何を努力し、どのような成果が出たのか」を見せて、職員や京都市にしっかりアピールする必要があると思う。

→ 今年度の後半から、救急車受入台数は増えてきている。コロナ前は6,000台程度がピークであったが、昨年度は再び6,000台を超えてきている。現場職員もかなり頑張って救急受入を行っている。今年度は昨年度より稼働率が上がっているが、病床削減により稼働率は必然的に上がることから、患者数で比較する。患者数で見ても昨年度同時期より増えており、少しずつ改善していると考えている。

○ 材料費の共同購入など、病院の努力により下がっているはず。ただ、値上がりのスピードが速すぎて成果が見えにくい。「どれだけ努力しているか」を数字として見せることが重要である。ある自治体病院では、物価高騰に対応するため、自治体側が補助金を機動的に増額する仕組みを導入したという記事を見た。ただ、その病院は診療科統合や病床削減など、大きな改革をしている。市立病院も、本当に現在の病床数や体制が適正なのか、自ら真剣に考え市としっかり協議していく必要があると思う。設備投資や建て替えのキャッシュをどうするかなど、長期的なキャッシュフローも踏まえて、経営改革推進チームで再建案をいくつか作っていかねばいけないと思う。

→ 経営改革推進チームの活動も始まったところであり、ご意見を参考にさせていただく。

○ 努力が数字に表れているのに、結果が追いつかない状況には非常に身につまされる思いがある。「入院実患者数183人増」について、この183人というのは完全な新規患者なのか、それとも再受診患者も含むのか。

→ おそらく、救急経由の入院患者増加が関係していると考えられる。

○ 病院の基本方針として、紹介患者を受けることが重要であり、新規患者数の実態や評価は非常に大切である。

→ 新規患者の獲得は非常に大事。しっかりと取り組んでいきたい。

- 令和8年度の診療報酬改定について、材料費高騰が厳しい中、元手のかからない加算取得を徹底的に探す必要がある。例えば、心不全カンファレンスなど、既に行っている取組でも、条件を整えれば点数化がつくようになった。少しの工夫で取得できる加算がまだあるかもしれない。貪欲に取っていくべき。
- 心不全カンファレンスは循環器内科の部長も認識しており、今回ようやく点数化されたという認識である。

- 現在、職員の士気はどのような印象を受けておられるか。
- 職員はかなり頑張ってくれていると感じている。救急当直では、受入件数や断った理由をしっかり記録しており、内科系当直医を中心に努力が見えている。当院は厳しい経営状況でもあり、救急受入などに対するインセンティブが十分あるわけではないが、それぞれ努力していただいている。

- 皆が前向きに頑張れるような雰囲気づくりは大切である。スローガンのようなものも含め、職員を元気づける工夫が必要かもしれない。
- いただいたご意見を参考にさせていただく。

- 固定資産の減損判定は検討中とのことだが、特定の医療機器等を対象としているのか。
- 現在検討しているのは、京北病院における機器等の減損処理であり、金額は調整中である。

- 市立病院はどうか。
- 市立病院は減損処理はせずに済むと考えている。

(2) 地方独立行政法人 京都市立病院機構職員給与規程の改正について

資料に基づき、事務局から報告。

- 処遇が改善していくのは当然のことであると思うが、この改正で人件費はどのくらいあがるのか、いわゆる賃上げ原資がどのくらい必要になるのか。
- 診療報酬改定の中で、「ベースアップ評価料」として、どれだけ職員の処遇改善を行ったかを評価する診療報酬があり、これが原資となっている。なお、医師に関しては給与表そのものの改定は行わないが、40歳未満の医師に対してベースアップ手当を支給する予定である。あわせて、支出削減の取り組みも進めている。例えば、住居手当の特例制度については、令和8年3月をもって廃止している。これは京都市と同様の市内居住者への住居手当の加算制度があり、市内の賃貸住宅に住む職員に対し月額3,000円を加算、持ち家の場合は1万500円を支給する制度であったが、経営状況を鑑み、市立病院独自で廃止することとなった。また、応援医師にかかる予算削減にも取り組んでおり、令和8年度の応援医師関連予算については、令和7年度の年間執行見込額から約20%削減している。こうした形で、何とか原資を確保し、赤字経営にならないよう努めている。

- 診療報酬の中で得られる原資の範囲内で、配分を工夫しながら必要なところへ賃上げをしている、ということに理解した。

4 その他

- 副業というのは、どういう扱いになるのか。勤務時間外にアルバイトや他の仕事をするのは禁止されているのか。
- 病院へ届出をする必要がある。

- 地方公務員法に準拠した取扱いとしており、許可なしに従事することは認められていない。許可を受ければ可能であるが、何でも許可されるわけではない。例えば、業務に支障がないこと、対外的な信用や公正さを損なわないことなど、そのような観点から許可するかどうかを判断している。実際に何を許可するかについては、個別事例ごとに判断している。
- 例えば、事前に許可をもらっていれば、他院へ勤務できるのか。
- 診療として他院の外来に常時勤務するというのは、認めるのが難しいと考えるが、講演会に呼ばれて講演を行うことなどについては、許可を出しており、比較的多いケースである。
- 勤務後に別の仕事をするといったケースはどのようになるのか。
- その場合でも、事前の届出が必要であるが、先ほど申し上げたように、業務に支障がない範囲というのが前提。特に看護師は交代勤務で24時間体制であり、副業を継続的に行うというのは、現実的には難しい面がある。一方で、講演会や大学での講義など、単発や短期的な依頼については、許可のもと対応するケースがある。
- 40歳以上の医師については、今回のベースアップの対象外ということであるが、モチベーション低下につながることはないのか。
- 今回、40歳以上の医師がベースアップの対象外となったのは、診療報酬改定の趣旨によるものである。国の考え方としては、40歳以下の若手医師は処遇改善が必要である一方、40歳を超えると、他職種や全体の年齢層と比較して一定程度給与水準が高いという整理になっているようである。そのため、40歳を区切りとして制度設計されたと理解している。その点については今後もさまざまなご意見が出てくると考えられるため、丁寧に説明していきたい。
- 理由が明確に示されているとは感じていない。中央社会保険医療協議会の議事録などを見たが、明確な記載はあまり見当たらなかった。ただ、国の議論の流れの中で、そのような考え方があったのではないかと思っている。
- 今後、改革される中で人員削減を進める場合、病院としての魅力が損なわれないよう、慎重に進めていただきたい。
- その点については、非常に重要だと考えており、かなり慎重かつ丁寧に判断していかなければならないと思っている。また、両大学から医師派遣も受けているので、その点についても、きちんと説明を行っていく必要があると考える。

5 閉会