

令和8年度第4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8月25日（火） 10時30分から12時15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、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、西田経営企画課長

1 開会

2 報告事項

(1) 令和8年度地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会の結果報告について

資料に基づき、事務局から報告。

- 全体としては中期計画を達成する見込みであるとか、令和7年度の様々な収益改善の努力を認めるとしたうえで、経営状況が悪いからと、低い評価をつけるのは矛盾しているような気がするが、市の評価なので仕方ない。経営に問題があるのであれば、中期計画も達成できないはずで、重大な問題である。病院として、どの点で経営の不備があるのかをしっかりと捉えて、対策を検討しなければ、この評価が生きてこないように思う。京北病院では、「京北病院が果たす機能の在り方検討」を経て、京都市医療施設審議会から京都市長に対し答申が出され、それを実現していかなければいけない。市に対して答申が出ており、市として京北病院をどう位置づけ、どのような病院にしていくことで持続可能な地域医療というものを実現していくのか、その考え方が明確にならないと、病院が勝手に進めるわけにはいかない。市として、方針を明確にしてもらわないと、病院の経営状況だけを指摘されても、前に進んでいかないと感じる。病院への評価が厳しいということは、市、行政のあり方や市としての自己評価も厳しく見ておられるということだと思う。低い評価をされたと思うのではなく、市と連携して、弱いとされるガバナンスを強化していく必要がある。京北病院で言えば、答申をどう実現していくのか。市立病院であれば、経営改革をどう進めていくのか。これらを今年度しっかりと取り組んでいかなければいけないと思う。
- 今、まさにそのガバナンスの強化ということも含めて、経営改革に向けて、取り組んでいるところである。今年度中には、改革案が明確になり、来年度以降の中期計画の中でも、将来的に進めていくための形ができてくると考えている。京北病院は、答申を受けて、市からオンライン診療の提案があった。現在、導入に向けて進めているところであるが、現場としては、手が取られてしまう部分もあり、オンライン診療を導入したからといって、うまく運用できるのか、検討していかなければならないと思っている。京北病院では、医療人材が不足しており、人材確保に難渋しているところである。市立病院でも、経営改革に伴い人員を削減していく可能性があることから、京北病院への人員補填が難しくなる可能性もある。京北病院だけで運営が成り立つようになれば良いが、まだまだ市立病院のバックアップも必要であり、その点に関しても、手立てを検討していく必要があると思っている。

- 企業では様々な改革後、時代に合わせた「選択と集中」を行っている。業績が伸びた企業も、その業績がずっと続くとは限らず、規模を適正にしていくことが重要。市立病院では、市の方針もあり、政策医療を重要とされている。その中で規模の適正化を行っていく必要がある。市立病院だけでは完結できない部分は横の連携も含めて検討すべきである。全国的にも医療機関は赤字体質であり、業界全体で協力し、抜本的な改革を今後押し進めていく必要がある。市立病院としては、この評価を真摯に受け止め、この状況をチャンスに変えて、様々な改革に取り組んでいただきたい。
- 京都市評価にある「重大な改善すべき事項がある」という記載には非常に引かかる。医業収益は、継続的な努力により伸びている。もっと努力をしろと言われるのなら分かるが、「重大な改善すべき事項」というのは、無駄な支出をしている、業務を怠っている、というように受け取られる可能性があり、それを黙って見ていたように捉えられかねない。赤字額や赤字が続いている点のみに焦点を当てた評価として記載されるのは、非常に違和感がある。
- 3期連続の赤字決算となったこと、債務超過に陥ったことへのインパクトが強いということ、また、ガバナンス面の不備を強くご指摘いただいております、そこを強化する必要があるという意味で、この厳しい評価をいただいたと受け止めている。支出と収益については、現在、経営改革推進チームで分析・評価し、検討している。また、京都府主導で地域医療構想調整会議が始まり、京都市域の病院が集まって、2040年を見据えてどのような体制にするのかの検討が始まっている。現在、高度急性期病院の病床数が多く、病床削減についても検討される。加えて、第1回医療施設審議会が開催され、市立病院の今後の在り方について検討が始まった。そこで市立病院が担う政策医療の中身についても検討しており、残り2回の医療施設審議会を経て、答申案が固まっていくこととなる。「重大な改善すべき事項」というのは非常に重い言葉。ここから這い上がると思って、さらに気を引き締めて取組を進めていく。
- 京都市からの評価結果報告書に「本市と連携し政策医療を含め、地域で求められる自治体病院としての役割を十分検証し…」という記載がある。この「地域で求められる自治体病院としての役割」とは何か、抽象的で非常に難しい。これから改革を進めていく中で、一つの説得材料、根拠となるものとして、何が必要でこういう役割があると堂々と答えていけるものが必要。「本市と連携し」とあるように、京都市としっかりと連携していくこと。連携していく際には、地域に求められる医療の役割や使命について、病院側から主体的に提言していけるように努めていただきたい。そして、京都市には責任のある立ち位置を持ってもらうことが、改善策を図るうえで、最も大切なことであると感じた。
- 地域に求められている役割として、政策医療の中では、感染症医療や救急医療は今後も取り組んでいかないといけないと思っている。特に、小児救急では、少子化が進む中で、24時間体制の病院が少なくなっている。その点では、地域における拠点として、今後も役割を果たしていく必要があると感じている。感染症医療では、コロナや新型インフルエンザ等のパンデミックの際に役割を果たし、今後もお役に立てる分野であると考えている。ただ、政策医療の部分は、どうしても不採算になってくるため、地域での役割を担ううえで京都市には支えていただきたい。また、がん医療については、診断から治療、緩和ケア、患者相談支援というところで、患者・家族に寄り添ったシームレスな医療を提供している。政策医療以外の部分では、がん医療を軸に取り組んでいきたいと考えている。市立病院で担っている分野で、他の医療機関でも担っていただける分野については、お任せしていくということを考え、今後のプランを立てているところである。
- 経営改革については、職員がどのように思い、どのように対応されるかが、非常に大事だと思う。現在、職員のみなさまは、どのように感じておられるか。

- 改革に向けて、診療科ごとにヒアリングを実施した。部長クラスや可能な限りではあるが、医員の方にも集まっていたが、改革の方向性などの話をした。診療科によっては、今後縮小する可能性もある旨を伝えたが、昨年度から現場はかなり頑張っていたいており、診療科ヒアリング後も、以前と比べて大きく状況は変わっていないように見受けられる。医療施設審議会で改革の詳細が固まってきた時には、院内での説明や発信方法について、しっかりと考えていく。今後、市立病院の在り方が示された際には、院内から様々な反応をいただく可能性はあるが、現状、みなさんにご協力いただいていると感じている。
- 個別にはいろんな考えはあると思うが、様々な指標を見ても、支出は多いものの、収益面は増加傾向にある。例えば、救急のデータでは、準夜帯の入院が1年前より1.6倍増加している。これは、救急室の職員だけでなく、病棟で受け入れる職員含め、多くの職員が協力した結果である。当院だけでなく、病院経営においては、他の医療機関でも苦労されていると思う。業界の厳しい状況は、職員のみなさんもよく理解されていると思う。厳しい状況ではあるが、職員の気持ちはまだ切れてないと思っている。
- 少し安心した。改革における取組は、なるべくスピーディーに実行していく必要がある。職員のみなさんと改革を推し進めていただきたい。
- ガバナンスの不備等の課題があるという指摘については、病院だけではなく、京都市の方にも向けられている言葉だというふうに考えるべきだと思う。その点では、京都市も改めて課題をしっかりと共有することができたということで、これからの取組をどのような形で進めていくかが非常に重要。この間、理事として病院に関わり、病院経営は制約や条件が多いということがよく分かった。そうした中で、頑張っ取組を進められており、この厳しい評価に対して、きちんとした回答ができるように、これからのもしっかり取り組んでいくべきだと感じた。
- 京都市からの評価結果報告書に「市立病院の今後の在り方検討において実施した調査・分析により、ガバナンス不備等の課題が浮き彫りになった」と記載がある。今回の評価の一つの大きなポイントがコンサルによる調査であったが、そこから職員の声を知ることができた。ただ、そういった声があることは事実だが、それがすべてではない。コンサルの調査結果とは違う声があるのであれば、病院として主張していかなければいけない。患者からは市立病院は大変な状況だと思われ、職員から経営陣はこんな評価なのかと思われたら、改革がうまくいなくなる。事実と異なる点については、エビデンスを示してしっかりと主張していくべきである。改善すべき点については、どのような対策を講じるか、PDCAをきちんと回していかないと、病院に対する評判はどんどん悪くなって、再建も困難になる。現場を一番熟知しているのは病院自身であり、評価の誤りはしっかりと正していく、そういう努力もしていく必要がある。また、再編においては、診療科ごとの収支をしっかりと出して、切るべきところは切っていくと収支改善はできない。診療科ごとの採算をきちっと捉えることは大前提だと思う。
- ガバナンスの不備というヒアリングでの一部の声が、大きくクローズアップされてしまった印象があるが、今回の指摘については、肝に銘じてしっかりと取り組んでいくとともに、今後強化していくつもりである。各診療科の収支について、診療科ヒアリングでは、売り上げからその診療科の人件費と材料費をひいた「貢献利益」を示している。ただ、本来は、診療科ごとの特性や、関わる多職種の人件費、機械の更新費用なども考慮する必要がある、公平なものが算出できているとは言えないが、どのように変化していくかという経年でのモニタリングは可能と考えている。今後は、年に何回か診療科ごとのヒアリングを実施し、成績のモニタリングもしていきたいと考えている。
- 診療科別の貢献利益に関しては非常に難しい。例えば、外科であれば手術室を使用しており、手術にかかる高額な医療材料費や薬剤、それを維持する費用などは、全部「その他の費用」として算出している。内科にしても、検査室などの施設の維持費や外来の維持費、人件費等がす

べて「その他の費用」されている。そのため、「貢献利益」だけで評価されるのは、納得できない診療科もたくさんあると思っている。多職種が関わる中で、様々な費用を按分するというのは、非常に複雑で難しく、どうやっても不満は出てくるが、方法は何種類かあるため、今後やっていくべきと考えている。

→ 今回は、貢献利益という細かい部門別の按分が出来ていないものではあるが、診療科ごとに自覚、把握してもらうことは効果的であると思っている。

→ 先ほどの話の職員の声という点について、昨年度までの病院の経営状況について、厳しいことは認識していたものの、実際にどの程度切迫した状況なのかは、現場にまで伝わっていなかったというのが正直なところである。市立病院の在り方検討や経営改革に伴い、様々な組織が立ち上がり、目まぐるしい状況で動いていくタイミングであることから、診療科ヒアリングや看護師長会で院長や事務局長から直接、経営状況について伝えた。そこで、じわじわと実感していったというのが感触としてある。看護師は、地域課題やニーズなどを含めて市立病院がこの地域で求められることは何なのか、看護の専門職として何をしていけないといけないのか、今できることを考え始め、実際行動に移しているところである。支出削減はもちろん、しっかりと加算を取り、実施した看護サービスに対する対価をいただく。適切な看護を提供し、それに対する点数を正しく取っていただくことを、より意識し始めている。病床一つにしても、日々、多くの職員が協力して病床を埋め、多くの患者さんに病床を利用していただくことに注力している。病院の経営状況が切迫しているからといって、立ち止まることなく進み続ける中で、看護師として何ができるのかを、自分ごととして考え始められている状況である。

(2) 月次収支報告（6月まで）

資料に基づき、事務局から報告。

○ 京北病院の一般病床稼働率が前年度から大幅に下がっていて驚いている。職員数の減少によって受け入れにくい状況があったのか、それとも入院の対象となる患者さんが少なかったのか。

→ 背景に京北地域の人口減少があると思うが、職員体制としては、常勤医師が1名減り、応援医師にお願いしていたが、その方も辞めてしまわれるため、今後また減る可能性もあると思う。

○ 市立病院の外来の延べ患者数が3.3%減となっており、年間換算すると約9,000人減少することになるが、何か要因として考えられるものがあるか。

→ 外来に関しては、当院は「紹介受診重点医療機関」として、紹介を受けて、検査や治療を行い、地域の医療機関に逆紹介するというのを主な流れとしている。各診療科でこの取組が進めば、もう少し外来患者が減少していくと考えている。その分、入院患者の増加に注力していきたい。今のところは、それほど全体の収益の方には影響はないのではないかと考えている。

→ 同規模病院に比べると、当院は外来患者数がかなり多い。市民のみなさまのために外来を開くこと自体は問題ないが、収益面では入院の方に注力すべきであると考えている。地域の医療機関で診ていただける状態の患者さんは、地域へお返しする流れであり、外来患者数は減らす方向へ進めている状況である。

○ 京北病院の老健事業については、利用者が増え、稼働率や単価も上がっており、非常にいい結果が出ているように思う。先日の答申案において、京北病院の老健事業は廃止する方向とされていた。老健事業を廃止した場合、赤字の状況はどのようなになるのか。

→ 老健事業については、年間約5,000万円の赤字となっており、その分が解消される想定である。

○ 診療報酬改定の影響が多少寄与しているように思う。本来どの程度の単価となればよいのか。

→ 医療機能によるが、三次救急の場合は入院診療単価だと10万円前後。診療報酬改定でもう少し上がっている可能性もある。当院で昔は6万円の時代もあったが、それがここ数年でかなり上がってきており、今は8～9万円というところ。当院がどこまで目指せるかであるが、9万円台ぐらいを維持できるかどうかだと思っている。現在、できる限りの増収対策をしている。当院は心臓血管外科がないため、他院に比べて単価は一定抑えられてしまう面もある。

○ 病床稼働率が約90%という状況であれば、単価を上げていかないと赤字解消はしないのではないかと。全国的にも医療機関の厳しい経営状況があるが、厚生労働省は何か対策をしないのか。

→ 昨今の医療機関の赤字の状況もあり、今後何らかの策が出されるように思う。昨年度と同様に、今年度も医療機関を支援する国の事業として、病床削減に対して給付金を支給する病床数適正化緊急支援事業の受付は行われており、当院も申請を行った。

→ 診療報酬改定でロボット支援手術の点数が上がり、実績数が多い当院においては収入の増加に繋がっている。その他の項目でもいくつか良くなっている点はある。

(3) 令和8年度第1回京都市医療施設審議会について

資料に基づき、事務局から報告。

○ 簡単に言えば、後期高齢者の年齢になると、市立病院では優れた手術を受けられなくなるということなのか、という印象を持った。高齢化や医療資源の問題、限られた医療機関の中での機能分化を考えると、長生きをしていく中で、単に年齢によって医療を受ける機会が制限されるのではなく、必要があれば、年齢に関わらず、高度とまでは言わずとも、良質な医療を受けられることが望ましい。それは単に寿命を延ばすということではなく、人間として生きている以上、必要な医療を受けたいと考えるのは当然のことだと思う。限られた医療資源の中で、今後そうしたことが難しくなっていくことは理解しているが、「これからの地域医療構想はこうだ」と言われると、違和感がある。

→ 当院としては、持っている機能を活かして、市民のみなさまへの医療提供を尽くしてきたつもりである。説明の冒頭で「がん医療」と「政策医療」を軸にし、その政策医療の中に救急医療は残し、特に小児救急は継続していかなければと思っている。周辺の医療機関で小児救急を行っているのは2か所であり、当院として、一定の役割を果たしていく必要があると思っている。それ以外にも、ある程度の救急は残していきたい。また、ロボット手術においては、京都市内の中でも多くの実績数を誇っており、技術も持ち合わせている。その点については、今後も質の高い医療を提供できると思っている。他の医療機関にお任せできる分野はお任せしていきながら、当院が特化していきたい分野は伝えていきたいと考えている。医療施設審議会については第2回、第3回を経て、答申が固まってくる。本来は現状の440床規模のまま、収益を上げ、赤字幅を少なくしていきながら、徐々にダウンサイジングができたらと思っているが、規模が小さくなると、稼ぎが減ってくる。その分、支出も減るが、どこで収支のバランスとるか、シミュレーションしてみないと分からない面がある。現状、職員のみなさまに頑張っていていただき、まずは、収益を増やす努力をしていきたいと思っている。

3 その他

なし

4 閉会