

京都市立病院の今後の在り方について

令和8年度 第3回 京都市医療施設審議会

令和8年10月8日(木)

【目次】

- 1 検討プロセス(審議スケジュール)
- 2 第2回審議会における主なご意見

1 検討プロセス（審議スケジュール）

第2回

第1回審議会でのご意見を踏まえた
具体案の検討

第1回

地域医療構想・社会情勢の説明
市立病院の機能・規模に係る
論点・方向性の抽出

第3回（本日）

これまでの議論をふまえた
「市立病院の在り方（答申案）」
を議論

⇒答申結果を踏まえ、2040年において担う「医療機関機能」を決定し、京都府に報告するとともに、中長期の経営改革プラン（仮）及び中期目標を策定していく。

2 第2回審議会における主なご意見

＜必要な規模に関すること＞

- ・ 本館、北館の話を絡めて適正ベッド数を決め、その中で残すべき診療科や撤退する診療科を決めていくことが必要。
- ・ 大規模修繕に係る費用も踏まえ、なるべく修繕費の少ない規模を選択することが必要。
- ・ 収支や改修費を考えるとサイズダウンは致し方ないが、重度化する高齢者が増加しているので高齢者福祉との関係や高齢者医療のことを踏まえれば、サイズダウンは極力少なくお願いしたい。また、退院調整の取組も充実してほしい。
- ・ 急性期治療を終えた後は速やかに、包括期の病院へ後方連携をとっていけば、ダウンサイズしても問題ないのではないか。
- ・ 今の診療報酬制度は、多くの診療科が支えあう構図になっており、診療科の数を減らしすぎると収益性が大きく減少するため、診療報酬の高い診療科を残していくことや、緻密な設計が必要である。
- ・ 市立病院のがん診療はレベルが高い。引き続き、地域がん診療連携拠点病院としての指定要件を確保できるようにすべき。
- ・ 収益性、効率性は重要であるが、採算が良くなくても市立病院としての理念や担うべき役割は果たすべき。

2 第2回審議会における主なご意見

<進め方に関する事>

- ・ 職員の雇用も含めて検討すべきで、実情に応じてダウンサイズしていくことが必要。
- ・ 急激に病床数を減らすよりは、少しずつ状況を見ながら進めるのが現実的。ある程度病床数は保ちつつ、稼働率を踏まえていく方が収支としては見やすいのではないかな。
- ・ 今後、地域医療構想調整会議の中で、各病院の意向を突合して、全体としての役割分担を決めていくことになる。

<その他>

- ・ 小児の精神病患者や、身体合併症のある精神病の方への対応などは、ぜひ検討いただきたい。
- ・ 国において、医療施設の建替え費用の補助を検討されており、これを活用する場合は、感染症や24時間の小児救急、京北病院への医師派遣が評価されることになるのではないかな。