

## 第2回京都市医療施設審議会 会議録

日 時：令和8年2月2日（月）午後4時30分～5時30分

場 所：京都市役所 分庁舎 第6会議室

出席者：＜在り方検討会委員（五十音順・敬称略）＞

新納 麻衣子	公認会計士	
竹田 史門	京都市地域包括支援センター・在宅介護支援センター連絡協議会 副会長	
武田 隆久	京都私立病院協会 会長	
田中 裕介	京都市老人福祉施設協議会 副会長	
豊田 久美子	京都府看護協会 会長	
南島 和久	龍谷大学 政策学部教授	
◎山谷 清志	同志社大学 名誉教授	

※◎は会長

＜京都市＞

保健福祉局健康長寿のまち・京都推進担当局長	八代 康弘
保健福祉局医療衛生推進室長	藪田 哲司
保健福祉局医療衛生推進室医療衛生企画課医務担当課長	森副 高行

＜地方独立行政法人京都市立病院機構＞

京都市立病院機構 経営企画局次長	志摩 裕丈
京都市立京北病院 院長	安田 達行
京都市立病院経営企画課長	川本 一範

- 次 第：1 開会  
2 議題・報告  
京北病院が果たす機能の在り方について（答申書）  
3 閉会



## 議事要旨

### 【1 開会】

事務局： 定刻となりましたので、只今から令和7年度第2回京都市医療施設審議会を開催します。まず資料の確認をさせていただきます。上から順番に、次第、資料1 答申書

(案)、参考として京都市医療施設審議会委員名簿と、周知チラシ「京北病院 地域とともに」第6号をお配りしております。お手元がない場合は、事務局までお声かけください。

それでは、本日御出席の委員の皆様を、座席順で御紹介いたします。本日は、委員8名中、7名に御出席いただいております。

#### 【事務局から委員について紹介】

次に京都市と京都市立病院機構の職員をご紹介します。

#### 【事務局から職員について紹介】

次に、本審議会の公開についてです。この審議会は、京都市市民参加推進条例第7条により、公開としております。京都市情報公開条例第7条に規定する非公開情報については非公開とする場合があります。また、会議録につきましては、京都市のホームページ上で公開いたします。 それでは、これからの議事進行は、会長をお願いします。

### 【2 議題・報告】

会長： それでは、議事を進めます。次第の議題・報告「京北病院が果たす機能の在り方検討について」、ご説明をお願いします。

事務局： 【資料1に基づき説明】

会長： ありがとうございます。それでは、御説明いただいた答申書について議論できればと思います。3月の市長への答申に向け、本日が皆さんと議論する最後の場となりますので、忌憚のない御意見、御質問等、お願いしたいと思います。まずは本日御欠席の委員からの御意見の紹介をお願いします。

事務局： A委員から3点御意見をいただいております。16ページの基本的な在り方として、医療機関として当たり前のことだが、診療報酬改定や地域医療構想等の動向を踏まえしっかりと検討してもらいたい、とのこと。本市としては、診療報酬制度のもと経営・運営を行うことが、すべての医療機関に求められていますが、単に制度や政策の動向を踏まえるだけでなく、それらを総合的に捉え、地域の実情に即した在り方を模索してい

く必要があると考えています。この観点からも、国の支援策とともに、診療報酬制度の改定や地域医療構想も重要な要素として位置付け、柔軟に対応していきたいと考えております。

続きまして、19ページのオンライン診療についてです。オンライン診療は、薬の受取りや高齢者がオンライン診療をする際のサポート等、まだまだ課題がある。京北地域の場合、京北病院があるのだから、病院での受診や訪問診療・訪問看護が第一であり、オンライン診療はあくまで補助的なものである。費用対効果の検証も十分に行ってほしい、という御意見をいただきました。本市としては、オンライン診療のみに頼るわけではなく、引き続き京北病院での診療や、力を入れてきている訪問診療、訪問看護を中心に取り組んでいき、オンライン診療は受診手段の一つとして、御指摘の費用対効果も踏まえつつ、より医療を受けやすくするためのものとして考えています。引き続き京北病院への医療のアクセス向上を図っていきたいと考えております。

最後、20ページの老健についてです。廃止には特に意見ないが、従事されている職員のことも考慮し、丁寧な対応をお願いしたい。京北地域は他の地域と違い、顔の見える関係で、連携しやすい地域である、という御意見をいただきました。本市としては、引き続き京北地域の介護施設等とも連携し、職員の対応も含めて丁寧に取り組んでいきたいと考えております。以上です。

会 長： ありがとうございます。それでは、委員の方々からコメントまたは御意見を伺いたいと思います。いかがでしょうか。

B 委員： 18ページから22ページですが、京北地域唯一の医療機関であることと、災害の拠点にならないといけないというところで、災害のことが22ページに少しだけ触れられているだけだと思うので、もし施設を建て直すとすれば、地域の災害拠点になるべきだと思うので、そのあたりの表現が少ないように思います。

会 長： ありがとうございます。非常に大事なお話ですが、いかがでしょうか。

事務局： 委員の御指摘の通り、京北地域に唯一の病院ということから、災害時にも医療の提供をしっかりと担っていく必要があると考えていますので、そのあたりもう少し丁寧に記載させていただきます。

会 長： ありがとうございます。他の委員の方、いかがでしょうか。

C 委員： 前回と同じような話になるのですが、22ページの(5)機能の在り方を踏まえた収支の試算についてですが、機能の在り方の結論で、38床を地域急性期病床に転換して

診療所、老健を廃止するという方針を入れても、かなり赤字になるのではないかと思います。病床利用率70.5%は全国平均値を使われていますけれども、京北病院は現在50%を切っている状況で、コロナ前は60%超でしたし、3ページを見ますと、京北地域の住民の京北病院への入院完結率は22.1%ということで、77.9%の方が流出しているとのこと。この患者さんを取り込めば、もっと病床利用率を上げられると思います。京都市立病院も今改革をされていて経営が大変な中、京北病院も少しでも赤字を減らしたいと思いますので、京北地域外に流出されている患者さんをいかに取り込んで入院していただくかというところで、中期目標をこれから立てられると思いますが、具体的な方策といますか、どのようにして病床利用率を上げて入院患者さんを増やしていくかということ、具体的な取組をたくさん検討していただきたいなと思います。以上です。

事務局：ありがとうございます。今回の答申書案にも記載をしていますが、送迎であるとか、訪問診療の充実、オンライン診療への取組も併せて実施する中で、役割を果たしていこうと思っております。また今回、地域と連携し介護老人保健施設を廃止して、医療機能に特化していく中で、医療面での役割をこれまで以上にしっかり果たしていくことが必要だと思いますので、多方面から取り組んでいきたいと思っております。

D委員：17ページの基本的な在り方イメージ図について、外来機能と訪問診療、訪問看護を一層開拓していくことによって、京北病院の病床利用率が上がり、そして京都市立病院へ患者さんに移っていただきながら、また京北に戻っていただくというモデルですが、この図が有機的に繋がっていくことを構想されていると考えますが、一直線なので、戦略的に病床利用率を高めつつ、全体的に有機的に繋げながら進めていくということが今後目指していく方向性であろうと、説明を聞いて認識しましたので、その点を触れていただければと思います。全体が繋がっていくということです。

会長：私から気になっていることがあります。京北病院の建物がかなりひどい状態だと見学して思いました。そこで思ったのは、これから建物をどうするかということで、建物は一旦建てると10年から30年くらい使われると思います。一方で、2年に1回の診療報酬改定と、介護事業など、それぞれの事業で時間の流れが異なっています。市立病院機構の中期目標は4年ごとですが、この時間の流れの違いを上手く考えていただいて、答申を実施できればと思います。時間の流れをそれぞれ別々に考えてしまうと、上手くいかなくなる可能性があると思います。その中でも優先順位をつけて、患者をきち

んと受け入れられるようにしていただきたいと思っています。数字でも出ていましたが、人口減少、高齢化、5年後や10年後を見ると、非常に厳しい数字であり、もう少し考えていただきたいと思います。今後現在の担当者も人事異動となる可能性もあります。要するに、それぞれ時間の流れがあって、そこを上手く調整していただく政策的な配慮を少しお考えいただければと思います。これはお願いでございます。

B 委員： 今の御意見ですけれども、新たな地域医療構想の中で、2040年に向けてもう少し細かいスパンで地域の医療の在り方とか、医療介護連携、在宅の在り方、そういったものの計画を立てていくというのが今後の計画に入っています。それに沿って京北の計画を立てていくと思いますので、人が変わったから方針が変わるといったことはないのではないかと思います。以上です。

会 長： 仮に建物を建て替える場合、国から補助金が出るのでしょうか。

事務局： 地方行政独立法人の一般的な考え方にはなりますが、建物の改修や医療設備の導入にあたっては、まず設立団体である京都市から貸付を行いまして、返済はいただくのですが、その半分は市から補填するといった制度があります。そういった制度も活用しながら、国の制度もあれば活用を検討して進めていきたいと考えています。

会 長： よく分かりました。ありがとうございます。

E 委員： ここまでの内容をおまとめいただいた事務局の皆さんに、まずは御礼申し上げたいと思います。たくさんの論点があって大変だったと思いますが、しっかりとした内容を組み立てていただいたとっております。そのうえでのコメントとしては、この答申書に書く必要はなく、今後の課題になるかなと思いますが、近隣の自治体からも患者さんが来ていただいているということで、広域的な論点というのがあるだろうと、その点について今後の課題として把握いただければと思います。

文言については、次の4か所を修正してはいかがでしょうか。1点目、1ページの書き出し、「京都市医療施設審議会は～在り方検討について答申します」ですが、今回は「在り方」について答申すると思いますので、「検討」は削っても良いと思います。2点目、審議会として市長に答申を出すので、最後の1文は「本答申の内容を踏まえながら取り組んでいただくようお願いいたします」よりも、「取り組んでいただくことを期待します」で良いのではないかと思います。3点目、16ページですが、最初に機能の在り方の目的というのが冒頭に書かれておりますが、「機能の在り方を検討する。」と書かれているところに若干違和感があります。検討した結果が以下の通りだということだと

思うので、「検討した。」、「検討した結果は以下のとおり」、「検討した結論は以下のとおり」という書き方に変更した方が良いと思います。4点目ですが、3点目のすぐ下の段落になります。「新たな地域医療構想～」ですが、審議会からの答申書としては、地域全体の医療介護福祉を支えていくことを「期待する」、「ことが期待される」という文言が入っていた方が良いのではないかと思います。「支えていく」だと京都市と一体的になりすぎという印象のため、少し距離を置いた方が良いかなと思います。細かいところではありますが、気になった点は以上でした。事務局の多大な御尽力に御礼申し上げます。

会 長： ありがとうございます。時間はまだ十分でございますが、その他いかがでしょうか。

B 委員： 建替えの資金ですけれども、去年の補正予算が全国で300億円ということで、おそらく建替えに関しては国からも何らかの支援が今後、地域医療構想に合わせて出てくるのではないかと思いますので、上手く使えればと思います。建替えが終わり、新しい病院になれば患者さんも増えるという傾向もあり、ここで言うと南丹市や京都市北部地域の患者さんが増えるのではないかと思います。そうすると稼働率も上がっていくのではないかと期待もできると思います。以上です。

会 長： ありがとうございます。質問ですが、建替えの時は、病院長の御意見は反映されるものなのでしょうか。

安田院長： 反映してくださることを望みます。

F 委員： 答申書をまとめていただきありがとうございます。答申書の中の現状と課題でも、触れていただいておりますけれども、京北地域ではもう既に人口減少が始まっていて、今回病床数を維持して老健を廃止することで一旦採算的なところはなりつつも、今後の利用者の確保というところでいくと、今まで以上に、新たな取組が求められてくると思います。先ほど武田先生からもお話があったように、京北地域だけで考えるのではなく、他の地域からも魅力を感じてもらえる形で進めることが求められると思います。地域包括支援センターの介護予防というところで、地域の高齢者が引き続き元気な状態で生活が継続できるようにという観点で言いますと、京北病院の診療機能を上手く活用しながら、介護予防的な形で京北病院が拠点となりつつ、元気なうちから活用してもらえような拠点の在り方を、地域の方と一緒に作り上げていく取組ができるといいかなと思いました。以上でございます。

G 委員： これまでの議論を上手くまとめていただきありがとうございました。20ページに、

老健を廃止するという文言がありますが、老健の入所者はおそらく地域の介護施設で受け入れるということだと思いますが、介護も3年に1回の報酬改定があり、受け入れられる体制が年々変化しますので、引き続き地域の介護施設と連携のもとで進めていただければと思います。医療的ケアの方は個別対応とのことですが、こちらも医療的ケアが必要な方の人数がどのように推移していくかも考えながら進めていただければと思いますので、よろしくをお願いします。

D 委員： 看護の立場から気になるのは、看護師の確保です。京都府北部はもとより、市内も看護師の確保が極めて困難で、今後更に困難になる状況にあります。京北病院では現在32名の看護師がおられて、今後必要となる看護師の数がどれくらいを想定されているのか資料からは見えませんが、人材確保については、京都市立病院と一体的な運営で、今後も連携しながら進めていくという書きぶりになっています。その通りだと思いますが、京都市立病院も決して余裕のある状況ではないと認識しておりますので、看護師の人材確保については、一層様々な努力が必要です。京北病院の看護師も今後高齢化していくのではないかと思いますし、人件費も伸びていきますが、どういう風に看護師を確保していくのか考えながら進めていかないと、目指している医療ができなくなるということも前提に、看護協会も御活用いただきながら進めていただくことを期待しています。

会長： ありがとうございます。それでは御意見が一定出たようですので、議論はこれで終了いたします。最後に、事務局から事務連絡をお願いします。

事務局： 本日は貴重な御意見を賜り、誠にありがとうございました。本日の議論を踏まえて修正した答申書を、3月に審議会を代表して会長から市長へ答申いただく予定です。来年度は、答申いただいた内容を踏まえ、第5期中期目標を策定し、取り組んでいくこととなります。閉会に当たりまして、健康長寿のまち・京都推進担当局長の八代から御挨拶いたします。

八代局長： 委員の皆様方におかれましては、京北病院の在り方を、今回答申ということでおまとめいただき、誠にありがとうございました。今日もたくさんの御意見を頂戴したところでございます。御承知の通り、京都市立病院も経営が大変厳しい状況になっております。市立病院に関しては、京都市内の町中は医療圏の中でも民間病院が多く、競合しているため、今回病床数を落とさせていただいて、これまで医師を含めたスタッフが多かったところもございましたので、そういう意味ではスリム化していこうと考えております。

経営を立て直すのに単年度というわけにはいきませんので、少し時間がかかると思っています。ただ、その間京都市からの貸付を際限なくするわけにはいきませんので、スピード感をもって取り組んでいく必要があります。一方で、京北地域におきましては地域唯一の病院ということで、山間地域というところもございまして、これからも必要な病院であると思っているところがございます。在り方を見直して、スリム化しても赤字の状況は変わらないというのは御指摘のとおりですので、そこは周辺地域からの患者さんの受入れや、強みである訪問看護や訪問リハビリ、介護施設との連携等で、地域全体で高齢者の福祉、医療を支えていく取組が大事になってくるのかなと思っているところです。また、本日、安田院長にもお越しいただきましたが、人材というところが大事であると思っており、医師はもちろんのことですけれども、訪問看護、通所リハ等をするにしても、看護師さんを中心としたスタッフが重要でございます。地域全体でも看護師の不足が懸念されるのは御指摘のとおりでございますが、スタッフの確保は市立病院機構一体となって、しっかり取り組んでいくことが必要であると思います。答申はゴールではなくて、あくまでスタートですので、いかに答申いただいた内容に即して我々が創意工夫を凝らして実施していくかというところがございます。そこは肝に銘じて、取組を進めていきたいと思えます。長くなりましたけれども、御挨拶させていただきます。ありがとうございました。

事務局： それでは、これにて令和7年度第2回京都市医療施設審議会を終了します。本日はありがとうございました。