

令和2年度 事業報告書

自 令和2年4月1日

至 令和3年3月31日

地方独立行政法人京都市立病院機構

目次

「京都市立病院機構の概要」	1
「全体的な状況」	4
「項目別の状況」	
第2 市民に対して提供するサービスに関する事項	
1 市立病院が提供するサービス	10
(1) 感染症医療	10
(2) 大規模災害・事故対策	11
(3) 救急医療	12
(4) 周産期医療	13
(5) 高度専門医療	14
(6) 健康長寿のまちづくりへの貢献	21
2 京北病院が提供するサービス	23
(1) 市立病院と京北病院の一体運営	23
(2) 地域包括ケアの推進	23
(3) 救急医療	26
第3 市民に対する安心・安全で質の高い医療を提供するための取組に関する事項	
1 チーム医療，多職種連携の推進	26
2 安全・安心な医療の提供に関する事項	27
(1) 医療安全管理体制の強化	27
(2) 事故の発生及び再発防止	28
(3) 臨床倫理への取組	28
3 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項	29
(1) 医療の質の向上に関すること	29
(2) 患者サービスの向上に関すること	30
4 適切な患者負担の設定	31
第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
1 迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実	32
(1) 迅速かつ的確な組織運営	32
(2) 情報通信技術（ICT）の活用	32
2 優秀な人材の確保・育成に関する事項	32
(1) 医療専門職の確保	32
(2) 人材育成・人事評価	34
(3) 職員満足度の向上	35
(4) 働き方改革への対応	35

3	給与制度の構築	36
4	コンプライアンスの確保	36
5	個人情報の保護	37
6	戦略的な広報と分かりやすい情報の提供	37
(1)	広報媒体の充実と地域に対する積極的な情報発信	37
(2)	医療の質や経営に関する指標の活用及び情報発信の推進	38
7	外国人対応の充実	38
8	2025年を見据えた病床機能の再構築への対応	38
第5	財務内容の改善に関する事項	
1	経営機能の強化	39
2	収益的収支の向上	39
(1)	医療収益の向上と費用の効率化	39
(2)	運営費交付金	41
3	経営改善の実施	42
第6	その他業務運営に関する重要事項	
1	市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用	43
(1)	法人とSPCのパートナーシップの推進	43
(2)	PFI事業における点検・モニタリング, 改善行動の実践	43
2	関係機関との連携	43
(1)	医療・保健・福祉の分野における関係機関との連携	43
(2)	京都市, 京都府及び大学病院その他の医療機関との連携	44
(3)	医療専門職及び実習指導者の計画的な育成への積極的な協力	44
3	地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献	45
第7	予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	46
第8	短期借入金の限度額	49
第9	重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	49
第10	剰余金の使途	49
第11	料金に関する事項	49
第12	地方独立行政法人京都市立病院機構の業務運営等に関する規則で定める 業務運営に関する事項	49

「京都市立病院機構の概要」

1 現況（令和2年4月1日現在）

(1) 法人名

地方独立行政法人京都市立病院機構

(2) 主たる事務所

京都市中京区壬生東高田町1番地の2

(3) 法人成立の年月日

平成23年4月1日

(4) 役員の状況

役職名	氏名	備考
理事長	黒田 啓史	京都市立病院 院長
理事	森 一樹	京都市立病院 副院長
	清水 恒広	京都市立病院 副院長
	半場 江利子	京都市立病院 副院長
	松本 重雄	経営企画局長
	位高 光司	元日新電機株式会社社長・会長，元京都経営者協会会長，公益社団法人京都労働基準協会顧問，株式会社KI経営研究所代表取締役，社会福祉法人京都府社会福祉協議会会長
	能見 伸八郎	独立行政法人地域医療機能推進機構 京都鞍馬口医療センター名誉院長
	山本 みどり	社会福祉法人京都社会事業財団 介護老人福祉施設にしがも舟山庵 施設長
	白須 正	龍谷大学政策学部教授
監事	長谷川 佐喜男	公認会計士
	中島 俊則	弁護士

(5) 法人が設置及び管理を行う病院等

ア 病院

病院名	所在地	病床数
京都市立病院	京都市中京区壬生東高田町1番地の2	一般病床：528床 結核病床：12床 感染症病床：8床
京都市立京北病院	京都市右京区京北下中町鳥谷3番地	一般病床：38床

イ 診療所

診療所名	所在地
京都市黒田診療所	京都市右京区京北宮町宮野80番地の1
京都市山国診療所	京都市右京区京北塔町宮ノ前32番地
京都市細野診療所	京都市右京区京北細野町東ノ垣内10番地の2
京都市宇津診療所	京都市右京区京北中地町蛸谷口90番地

ウ 介護老人保健施設

施設名	所在地	規模
京都市京北介護老人保健施設	京都市右京区京北下中町鳥谷3番地	29床

(6) 職員数

区分	職員数
経営企画局	6人
京都市立病院	940人
京都市立京北病院	53人
合計	999人

注1 休職者を含む。

注2 非常勤嘱託員及び有期雇用職員（専攻医及び研修医を除く。）並びに臨時的任用職員及びアルバイトを含まない。

注3 職員を兼ねる役員を含む。

注4 京都市からの派遣職員（再任用職員を含む。）を含む。

注5 再雇用職員を含む。

2 基本的な目標等

地方独立行政法人京都市立病院機構は、感染症に係る医療、災害時における医療等公共上の見地から必要な医療であって、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるもの及び高度の専門的知識及び技術に基づく医療の提供、地域医療の支援等を行うことにより、市民の健康の保持に寄与すべく、京都市長から指示された中期目標を達成する。

3 理念・憲章（平成26年4月1日施行）

京都市立病院機構理念

京都市立病院機構は

- 市民のいのちと健康を守ります
- 患者中心の最適な医療を提供します
- 地域と一体となって健康長寿のまちづくりに貢献します

京都市立病院憲章

- 1 質の高い安全な医療を提供するとともに、地域の医療水準の向上に貢献します。
- 2 患者の権利と尊厳を尊重し、心のこもった医療を提供します。
- 3 救急や災害時における地域に必要な医療を提供するとともに、地域住民の健康の維持・増進に貢献します。
- 4 病院運営に参画する事業者等とのパートナーシップを強め、健全な病院経営に努めます。
- 5 職員の育成に努め、職員が自信と誇りを持ち、全力で医療に従事できる職場環境を作ります。

京都市立京北病院憲章

京都市立京北病院は、地域住民が、住み慣れた地域の中で、安心して生活できるよう、

- 1 良質で安全、最適な医療・介護サービスを提供します。
- 2 患者、利用者の権利と尊厳を大切にします。
- 3 入院・在宅を通して、希望に沿った療養環境を支援します。
- 4 健全な経営感覚を持って病院・施設を運営します。
- 5 職員が自信と誇りを持つことができる職場づくりを目指します。

「全体的な状況」

法人運営の総括と課題等

1 総括

令和2年度は、第3期中期計画の2年目に当たり、京都市立病院（以下「市立病院」という。）においては、地域の医療機関等との連携をより一層強化し、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）対応をはじめとする政策医療や高度急性期医療を提供する医療機関としての役割を発揮するべく取組を進めた。特に、本格化する新型コロナ流行への対応について、令和2年1月に京都府内において初めて陽性患者が確認されて以降、中等症以上の入院患者を精力的に受け入れ、治療に当たった。コロナ禍において入院患者が大幅に減少する中であっても、4月に更新した新型ダヴィンチによるロボット支援手術については、手術枠の有効活用に取り組み、手術件数が大幅に増加した。また、令和元年11月に設置した地域連携・入退院支援・相談支援を一貫して行う患者支援センターの活動を本格化させ、スムーズな入院、早期退院、退院後の在宅医療に向けた活動に精力的に取り組んだ。

京都市立京北病院（以下「京北病院」という。）においては、地域包括ケアの拠点施設として関係機関とのネットワークの構築を図り、地域包括ケア病床の運用や訪問診療・看護の充実に努め、地域に根差した医療・介護を提供した。

両病院とも、法人理念の達成と自治体病院としての役割を果たすとともに、自立性・迅速性・効率性を発揮した病院運営を行うことで、持続可能な経営基盤の確立に取り組んだ。

収益については、市立病院は7月の新型コロナ院内クラスター発生をはじめ、流行の長期化に伴う受診控えの影響を大きく受け、医業収益は過去最高を記録した令和元年度（178億円）を大きく下回る161億円となった。京北病院においても、入院・外来患者数及び介護老人保健施設入所者数のいずれも前年度を大きく下回り、医業・介護収益は6.4億円となった。支出面での給与費、材料費の高止まりもあり、市立病院の経常損益は2期連続の赤字、京北病院の経常損益も赤字となり、法人全体では13.9億円の3期連続赤字となった。

市立病院の赤字の要因としては、7月の新型コロナの院内クラスター発生に伴い、1箇月弱の期間、主要な病院機能を停止したことに加え、年間を通じた影響により、各種の指標がこれまで経験したことの無い落ち込みを見せたことにある。今後も先行きが見通せない中ではあるものの、引き続き、政策医療を担う自治体病院として、また第二種感染症指定医療機関として、中等症以上の新型コロナ入院患者の受け入れを積極的に行うとともに、本来の役割である高度急性期病院として重症入院患者をより積極的に受け入れ、紹介患者増加等の取組を一層推進していく必要がある。

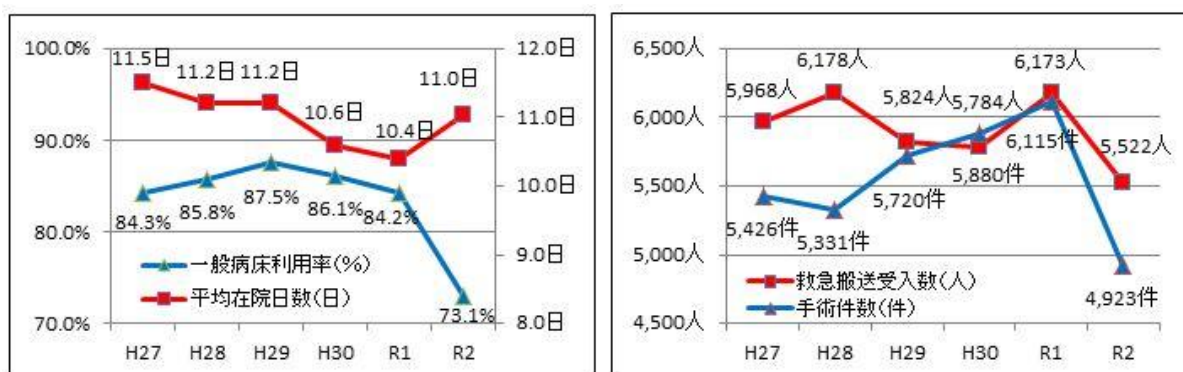
2 大項目ごとの取組

年度計画に掲げる大項目ごとの主な取組は以下のとおりである。

<第2 市民に対して提供するサービスに関する事項>

(市立病院が提供するサービス)

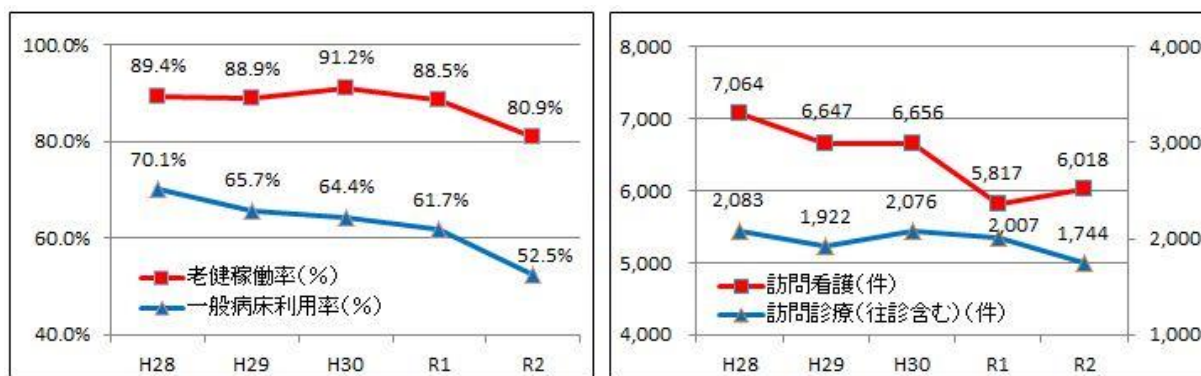
- 感染症医療の分野では、第二種感染症指定医療機関として地域の医療機関とも連携し、先導的かつ中心的な役割を果たした。新型コロナ対応においては、感染症・結核病床を新型コロナの病床としても運用しながら、入院患者を積極的に受け入れ（令和2年1月の初発患者以降、約300名）、多職種連携の下、府内トップレベルの診療を行った。また、8月からPCR検査の院内実施に取り組み、検査機器4台体制で休日も稼働することにより、延べ2,364件の検査を実施した。
- 大規模災害・事故対策の分野では、災害対策委員会及びDMAT定例会議を通じて災害発生時の対応を協議するとともに、コロナ禍にあっても、再開した院外訓練への参加によりDMAT隊員の技能維持に努めた。
- 救急医療分野では、平日日中は全患者を受け入れるとともに、看護部でベッドコントロールを一元化し、救急科医師・看護師と連絡を密に取ることで早期に適切な入院ベッドを確保し、緊急入院に円滑に対応した。



- 周産期医療の分野では、早期の段階から、多職種及び地域の関係機関との調整を実施したほか、区役所・支所の保健福祉センターや児童相談所の外部機関と連携し、身体的・精神的なハイリスク事例に対応した。
- 地域医療支援病院として、高度な急性期医療を提供したほか、2人主治医制を周知するとともに、コロナ禍にあっても医療機関訪問を実施し、患者の紹介、逆紹介を推進した。ロボット支援手術の機器を最新のものに更新して高度医療機器の活用を図るとともに、がん診療に関して、10月にがん予防をテーマにした市民公開講座を市立病院として初めて実施し、収録した動画のオンライン配信（YouTube）により周知に取り組んだ。
- 健康教室や出前講座などの市民の健康づくりを推進する取組については、開催手法をオンラインでの実施に切り替えるなど、多様な医療ニーズに応えるため、コロナ禍にあっても創意工夫を行いながら取り組んだ。

(京北病院が提供するサービス)

- 市立病院から医師をはじめ、看護師や医療技術職の応援を継続した。また、化学療法やMRI検査等の京北病院では実施できない医療については、市立病院で提供するために両病院を結ぶ患者送迎車を運行するなど、両病院一体となって質の高い医療の提供に努めた。
- 京北地域の医療・介護ニーズに対応し、入院・外来医療をはじめ、通院が困難な高齢者等を支える訪問診療及び訪問看護、24時間体制での往診対応や状態悪化時における入院受入れを積極的に行い、入院・外来・在宅・介護において幅広い医療を提供した。
- 京北地域唯一の救急告示病院として、救急医療の役割を担ったほか、京北地域で対応できない症状については、市立病院等の医療機関と連携し、迅速に患者搬送を行った。



<第3 市民に対する安心・安全で質の高い医療を提供するための取組>

(チーム医療，多職種連携の推進)

- 患者支援センターにおいて、多職種連携による入院前面談に取り組み、患者の負担軽減とスムーズな入退院につなげた。また、院内で専門性の高い多職種によるチームを構成し、入院前からの情報収集、入院時カンファレンスや院内ラウンドの実施等により、入院時から退院後を見据えた高度なチーム医療を推進した。

(安全で安心できる医療の提供に関する事項)

- 医療安全推進室職員とリンクドクター、部署安全マネージャーが各診療科、各部門と密に連携し、安全水準の向上に取り組むとともに、医療安全研修等により職員の医療安全意識の向上を図った。
- 医療安全レポートの提出を推進し、インシデント及びアクシデント事例の迅速な把握、分析、再発防止に努めた。なお、重大な事例の発生はなかった。

(医療の質及び患者サービス向上に関する事項)

- 病院のあらゆる質を評価する病院機能評価において、評価機構から指摘のあった事項の改善を図り、病院全体で医療の質向上に取り組んだ。また、臨床指標の中か

ら重点取組項目に掲げた3項目（患者誤認の防止，紹介率，職員満足度）については，進捗確認を行いながら重点的に取り組んだ。

- 患者支援センター3部門（地域連携室，入退院支援室，相談支援室）において，スムーズな入院，早期退院，退院後の在宅医療に向けた活動に取り組んだほか，患者満足度調査の実施手法を「患者経験価値」を高める調査へと変更し，実施回数も増やすことで，改善活動が評価できる仕組みを構築した。
- 専門的な診療が必要な患者への対応の充実と待ち時間の短縮を目指し，8月から耳鼻いんこう科に初診紹介・再診予約制を導入した。

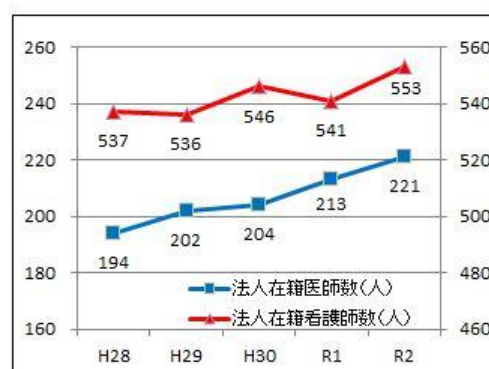
<第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項>

(迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実)

- 理事長ヒアリングや病院運営会議，診療管理委員会等において，理事長自らが経営状況を説明し，目標を組織全体に直接指示するなど，理事長のリーダーシップの下，組織的・効率的な運営を行った。
- 診療報酬の適切かつ確実な収入を確保するため，事務局組織の改編を検討した。

(優秀な人材の確保・育成に関する事項)

- コロナ禍により，就職説明会や病院見学の受入れは限定的となったが，看護職員の新たな確保策として，看護部の紹介動画を作成し動画サイトに掲載するなど，情勢を踏まえ柔軟に取り組んだ。また，職員満足度向上に向けて，若手職員が中心となったワーキンググループを設置し，職員満足度向上に向けた取組を実施した。



- 医師については，人事評価に基づく診療業績手当を導入し，業績評価を手当額に反映することとした。

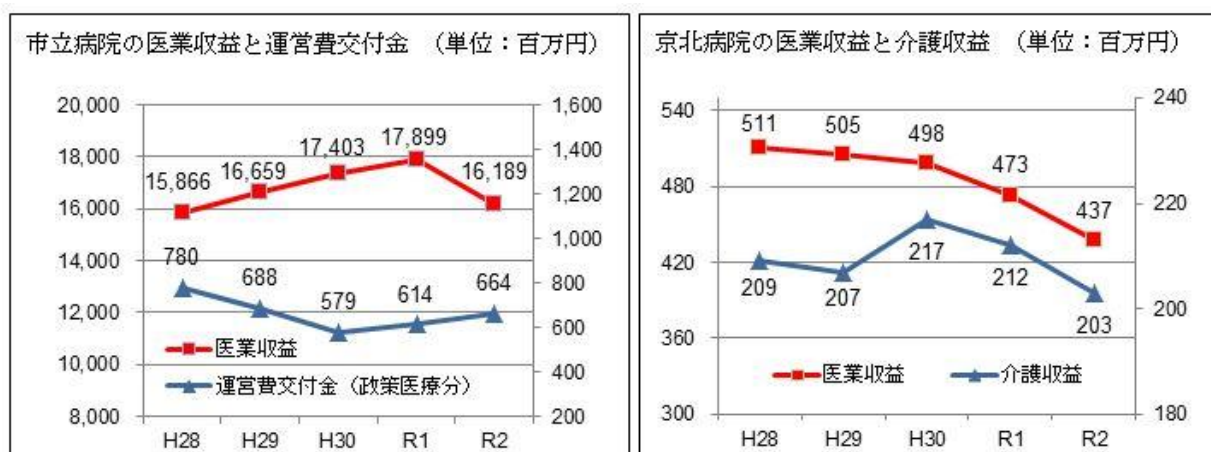
<第5 財務内容の改善に関する事項>

(経営機能の強化)

- 常任理事会を毎週開催し，毎月の経営状況や経営課題を迅速に把握した。
- 令和3年2月から経営支援，前方連携支援業務を専門事業者に委託し，プロパー職員と協働した活動に取り組んだ。
- 市立病院は，新型コロナの影響により，入院・外来診療報酬単価は上昇したものの，7月に発生した院内クラスターや受診控えの影響を大きく受け，医業収益は昨年度より9.6%減の161億円となった。
- 京北病院については，地域包括ケア病床の運用や訪問診療・訪問看護等の地域ニーズに対応したが，医業・介護収益は昨年度より6.6%減の6.4億円となっ

た。

- 支出面では、医薬品で後発医薬品への切替えを進め、診療材料では共同購入等による経費削減に努めたが、高額薬品使用等による材料費やコロナ禍にあっても病床機能を維持するための給与費等の費用が高止まりし、法人の経常損益は13億91百万円の赤字（市立病院△13億15百万円、京北病院△76百万円）となった。



区分	法人全体	市立病院	京北病院	(単位：百万円)
営業収益	19,436	18,568	867	
営業外収益	190	178	11	
計	19,625	18,746	879	
営業費用	19,979	19,051	928	
営業外費用	1,037	1,010	27	
計	21,016	20,062	955	
経常損益	△1,391	△1,315	△76	
臨時損益	△5	△5	0	
純損益	△1,396	△1,320	△76	

（注）各項目で表示単位未満を四捨五入しているため、合計と内訳は必ずしも一致しない。

<第6 その他業務運営に関する重要事項>

（PFI手法の活用）

- PFI事業の効果をより発揮するため、モニタリングと業務改善会議の実施により、SPC京都（以下「SPC」という。）とのパートナーシップをより強力なものにし、患者サービスの向上等に取り組んだ。

（関係機関との連携）

- 新型コロナへの対応においては、京都市及び京都府等と連携し、中等度から重症の患者を受け入れたほか、救急搬送においては、京都市消防局と連携し、患者受入れを積極的に行った。

3 今後の取組

第3期中期計画の達成に向け、経営状況を改善しつつ、市立病院においては、地域の医療機関等との連携を強化し、新型コロナをはじめとする政策医療や特色ある高度急性期医療を提供する医療機関としての役割を果たすとともに、京北病院においては、地域のニーズを的確に把握し、地域包括ケアの拠点施設としての役割を果たしていく。

<令和3年度計画の目標>

- ① 政策医療を担う自治体病院として、京都府内の新型コロナウイルス感染症対応について、引き続き中核的な役割を果たしていく。
- ② 迅速性・柔軟性・効率性を発揮した病院運営を行い、法人の有する人材及び物的資源を最大限活用し、経営改善に努める。
- ③ 地域包括ケアシステムの構築に貢献するため、地域の基幹的医療機関としての役割を果たすとともに、地域の医療機関との連携を一層強化する。

「項目別の状況」

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項

1 市立病院が提供するサービス

(1) 感染症医療

ア 重症かつ複雑な合併症を有する感染症患者の受入れ

- ① 第二種感染症指定医療機関として、感染症患者を受け入れ、適切に対応した。病院全体として院内体制を整えたほか、病棟の環境整備を行い、令和2年1月から新型コロナ陽性の入院患者を積極的に受け入れた。
- ② 感染症・結核病床を新型コロナの病床としても運用しながら入院患者を積極的に受け入れ（令和2年1月の初発患者以降、約300名）、多職種連携の下、府内トップレベルの診療を行った。8月から院内実施のPCR検査に取り組み、延べ2,364件の検査を実施（検査機器4台体制で休日も検査）した。
- ③ 京都市及び他機関から紹介されたHIV感染患者を全て受け入れた。また、HIV感染症診療・ケアの研修を受けた看護師を増やし、受入支援体制の強化に取り組んだ。

イ 院内における感染管理活動の推進

- ① コロナ禍にあって、集団で活動するラウンドを一時中断したが、流行状況を見極めつつ再開した。感染制御チーム（ICT）については、コアメンバー以外の他部門からの参加や定期的なメンバーの交替により経験を積んだ。新型コロナの院内クラスターへの対応を通じて、組織的な感染防止体制の強化を図った。
- ② コロナ禍にあって、会場での集合研修は行わず、2回の法定研修は全てeラーニングで実施した。研修内容については新型コロナに関する内容とし、全職種（協力企業含む。）の参加を目指した結果、研修参加率は向上した。

【参考】

○研修参加率 81.4%（令和元年度 71.7%）

- ③ 新型感染症である新型コロナへの対応のため、その他の新型感染症のパンデミックを想定した訓練は実施しなかったが、防護具着脱等の新型コロナの診療を通じた経験が、そのまま訓練にもつながった。

ウ 地域の先導的かつ中核的な役割

- ① 新型コロナ患者の受入れに当たっては、本来の第二種感染症指定病床8床以外に結核病床12床を加えた20床で運用した。京都・乙訓医療圏を問わず、広く京都府内からの患者を収容し感染症指定医療機関としての機能を十二分に発揮した。

感染症科医師・感染管理認定看護師が京都府の感染症専門サポートチームとして活動した（病院 8 施設，高齢者介護施設 11 施設へ専門サポートを実施）。その他，京都市急病診療所の年末年始発熱外来開設に関わる準備支援のための実地指導を行った。

- ② 感染対策地域連携 8 施設から感染対策上の相談を受け付け，迅速に回答した。また，同施設で院内クラスターを起こした施設には視察に出向き，感染対策上のアドバイスをを行った。

新型コロナに特化する形で，感染制御の中核的施設としての役割を果たすことができた。

- ③ コロナ禍で訓練は実施しなかったものの，感染症病床や感染症外来の施設見学は受け入れた。
- ④ コロナ禍のため十分な施設間連携ができず，感染対策の標準化までは至らなかったが，連携施設に対しては，メーリングリストや電話により，主に新型コロナ対策の相談に対応した。
- ⑤ 感染対策連携施設間において，抗菌薬適正使用に向けて情報共有を行った。
- ⑥ コロナ禍のため，災害時等における感染管理体制を十分検討できなかった。

(2) 大規模災害・事故対策

ア 災害マニュアルや事業継続計画（BCP）等に基づいた院内体制の整備，訓練の実施

- ① コロナ禍のため，病院全体での大規模な災害訓練は実施せず，BCPを踏まえた机上訓練に切り替えて実施した。部署単位では，昨年度に改定したアクションカードを用いて，災害訓練を実施した。
- ② 昨年度実施した業務継続計画（BCP）に係る訓練等を踏まえ，病院職員，SPCが連携して，BCP更新に向けた準備を行った。

イ 災害医療派遣チーム（DMAT）の充実

- ① 新型コロナ流行の影響により，訓練や研修が中止となっていたが，オンライン再開したDMAT隊員の技能維持訓練に 5 名が参加して，技能の維持を図った。

ウ 災害備品等の充実

- ① 災害対策委員会において，災害用備蓄医薬品の品目と数量の見直しを行うとともに，適切な保管管理を継続し，期限切れ廃棄が生じないように運用した。

エ 地域の医療従事者と協働した研修及び災害訓練の実施

コロナ禍のため，地域との訓練や研修は中止となった。

オ 大規模災害時における国・京都府等の関係機関との連携
コロナ禍のため、各種訓練や研修が中止となった。

カ 災害時において医療支援が必要な対象の把握と対応できる体制の構築
地域災害拠点病院として医療支援が必要な対象を明確にする必要があり、広域
災害救急医療情報システム（EMIS）を迅速に操作できる体制をDMAT隊員
を中心に構築した。

キ 災害時の妊産婦・新生児対応

- ① 災害時には産科管理の新生児については母児同室用避難用具（ママキャ
リー）を各部屋に、NICUについては3人の新生児を同時に移送できるベ
ビーキャリーを設置している。また、NICUにおける災害発生時の手順書（マ
ニュアル）を常備している。

ク ヘリポート及び救急・災害医療支援センターの活用

ヘリポートについて、主に京北地域からの救急搬送に対応した（令和2年度受
入実績：京北26人、ほか1人）。また、大規模災害時の広域医療搬送に対応でき
るよう、常時使用可能な体制を維持した。

(3) 救急医療

ア 院内体制の強化

- ① 救急科及び集中治療科の体制を確保し、近隣の医療機関とも連携し、勤務時
間帯の救急患者については基本的に全て受け入れた。
患者支援センター設置と入退院支援看護師の各病棟への配置により、早期か
ら入院患者のリスク把握と、患者に応じた入退院支援を多職種で実施すること
により、計画的で有効な病床運用が促進される体制を整備した。
また、院内全体の病床管理情報を一元化したことで、緊急入院に対し、病状
に応じた迅速な受入れを行うことができた。
- ② 各診療科から提出のあった初期診療プロトコルの追加・活用により、専門診
療科以外の幅広い疾患を受け入れる環境を整えた。
- ③ 緊急入院受入病棟の選択や病棟間の調整等、適切なベッドコントロールを行
い、患者にとって最適な入院病床の確保に努めた。新型コロナの院内クラスタ
ー発生に伴い、一時救急車の受入れを停止したものの、年間を通じて安定的な
受入れを継続した。

【数値目標に対する実績】

	令和2年度	令和元年度
救急車搬送受入患者数	5,522人	6,173人

- ④ 入退院支援室に体制を整備し、看護師が救急室と連携して、在宅サービス調整や転院調整、患者相談等の帰宅困難患者支援を実施した。

イ 高度な救急医療を実践できる人材の育成

- ① 救急部門だけでなく、ICUや病棟と多職種によるカンファレンスを行ったほか、院内における研修会の実施やプロトコルを作成したことで、多職種で円滑に連携することができた。
- ② 初療診療に対応できる職員について、医師だけでなく様々な職種が研修・教育を行い、救急医療の体制を整えた。

集中治療科は専攻医1名を採用し4名体制に、麻酔科は常勤医2名、専攻医1名を採用し14名体制に、神経内科は常勤医1名を採用して6名体制とした。

ウ 院外ネットワークの構築

- ① 京都市消防局や地元医師会と連携し情報共有を行ったほか、近隣他施設や救急隊ともカンファレンス等を実施し、情報共有を行った。

エ 積極的な小児患者の受入れ

- ① 京都市急病診療所の小児科第2次後送病院として、当番日には小児科病棟において個室を2室確保し、重症患者であっても入院受入れがスムーズにできるよう配慮した。後送当番日以外でも、後送病院が満床の場合は、積極的に市立病院で後送を受け入れた。

(4) 周産期医療

ア 周産期医療に関わる人材の適正配置及び育成

- ① 地域周産期母子医療センターとして、産婦人科医師・小児科医師を適正に配置するとともに、全ての小児科疾患を診療できるように小児科分野の専門医を配置し、重症患者はICUで全身管理を行っている。また、看護師・助産師の採用及び助産ケアの質の向上に向けてのアドバンス助産師の継続的育成を行った。

イ ハイリスク分娩及び母体搬送の積極的な受入れ

- ① 周産期医療2次病院として、総合周産期母子医療センター（京都第一赤十字病院）と連携して、積極的に早産児や病的新生児の入院を受け入れているが、新型コロナの影響で病的新生児の入院患者数は例年よりも少なかった。
- ② ハイリスク妊婦に対しては、助産師外来での入院前からの積極的な介入により、早期の段階から情報共有し、スムーズな入院につなげた。
毎月開催している母親教室については、コロナ禍により中止した。
- ③ ハイリスク妊婦のサポートについて、地域との連携が特に必要な妊婦に対しては、分娩前から多職種及び地域の関係機関とのカンファレンスを実施したほか、保健福祉センターや児童相談所と連携し、適切に対応した。また、産科・小児科・手術室・糖尿病代謝内科・4B病棟での多職種周産期カンファレンスを構築し、ハイリスク分娩の情報共有と患者への支援を行ったほか、周産期の多様な問題を検討した。

ウ 新生児搬送の積極的な受入れ及び低出生体重児への対応

- ① NICUと小児科病棟の看護師が連携し、質の高い新生児医療の提供に努めた。
- ② 小児のリハビリテーション及びNICUに関する研修を実施し、自己研鑽を促すことで、職員の専門知識と技術の習得に努めた。
嚥下障害のある新生児や筋緊張が亢進している新生児には、必要に応じてリハビリテーション科によるリハビリテーションを行っている。

エ 精神疾患を有する妊産婦対応

- ① 院内精神科と積極的に協働したほか、アドバンス助産師が産前産後の心のケアに向けて面談を実施し、支援を行った。また、地域の保健師や外部機関とのカンファレンスを行い、サポート体制を確立した。
- ② 産後2週間の面談だけでなく、1箇月ごとの面談を実施し継続的な支援を行ったほか、メンタルヘルスの必要性が高い産後女性については、地域の保健福祉センターと連携し、適切に対応した。

(5) 高度専門医療

ア 地域医療連携の推進

(ア) 高度な急性期医療の提供と地域のかかりつけ医との連携と役割分担の推進

- ① ベッドコントロール専任の担当看護師を配置し、診療部や各部署の入退院支援看護師と連携しつつ効率的な病床管理を行った。
- ② 患者支援センターの3部門（地域連携室、入退院支援室、相談支援室）の活発な活動により、コロナ禍の感染管理の下、地域からのスムーズな入院、早期退院、退院後の在宅医療に向けて取り組んだ。

- ③ 各医師別に地域連携予約枠を設け、紹介予約が概ね1週間以内に入るよう配慮することで、迅速に受け入れられるよう取り組んだ。また、患者支援センターにおいて、緊急受診や転院依頼にスムーズに対応し、かかりつけ医から信頼される体制を構築した。
- ④ 掲示物、パンフレット、院内放送、ホームページ等を活用し、2人主治医制を周知するとともに、逆紹介先医療機関リストを活用して、逆紹介に取り組んだ。
- ⑤ 退院前に、多職種による退院後の支援を前提としたカンファレンスを行っている。また、コロナ禍の状況を見極めつつ、地域の医療機関、包括支援センター、訪問看護ステーションやリハビリステーションへの訪問活動を行い、在宅復帰に向けた支援を地域全体で促進した。
- ⑥ 地域連携室看護師による訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所、地域包括支援センターへの訪問活動を行っていたが、新型コロナ流行の影響により活動中止を余儀なくされた。一方、オンラインによる地域医療連携カンファレンス、みぶ病診連携カンファレンスを行うなど、地域の関係機関と共同の取組を行った。
- ⑦ コロナ禍にあっても感染対策を行いながら、51件の開業医訪問を行い、前方連携の充実を図った。

【数値目標に対する実績】

	令和2年度	令和元年度
手術件数	4,923件	6,115件
紹介率	87.2%	76.9%
逆紹介率	119.6%	90.2%

- (イ) 地域医療従事者向けの研修として、地域医療フォーラムを1回、みぶ病診医療連携カンファレンスを7回開催し、地域の医療従事者への支援を行った。

【参考】

○地域医療フォーラム（オンライン開催）

令和3年2月13日「あなたのそばに緩和ケア」（110名参加）

イ がん医療の充実

(ア) 集学的治療等の提供

- ① 手術・放射線治療・化学療法・免疫療法等について、医師をはじめ、専門看護師・認定看護師、専門薬剤師、セラピスト及び管理栄養士などが協働・連携してがん患者の治療に取り組んだ。

- ② 高度医療機器（PET-CT，リニアック，ダヴィンチ等）の活用を積極的に推進した。とりわけ，ダヴィンチに関しては，関連する診療科で先々の症例情報を共有し，手術日程を調整することで稼働率向上に取り組んだ。

【参考】

○PET-CT件数	2, 123件	(令和元年度	2, 187件)
○リニアック稼働件数	6, 696件	(令和元年度	9, 658件)
○ロボット支援手術件数			
・前立腺がん	81件	(令和元年度	92件)
・腎がん	18件	(令和元年度	16件)
・肺がん	28件	(令和元年度	13件)
・胃がん	19件	(令和元年度	10件)
・その他	48件	(令和元年度	25件)
合計	194件	(令和元年度	156件)

- ③ 放射線治療は専門職種がチームとなり，根治的・緩和的・予防的放射線治療を行った。

【参考】

○長期休暇期間中の放射線治療実績	12月29日	17名
(注) ゴールデンウィーク期間はコロナ禍のため実施せず。		

- ④ ロボット支援手術について，泌尿器，呼吸器及び消化器領域の手術を積極的に行った。直腸がん手術については症例数を満たしたため施設基準を取得した。また，更なる対象臓器の拡大に取り組み，骨盤臓器脱の施設基準取得に取り組んでいる。
- ⑤ 手術室の空き枠を他科に開放したり，緊急・臨時手術に利用することにより，効率的な運用を図った。また，周術期統括部を中心に，多職種で術後患者のAPSラウンドを実施し，疼痛管理を行った。

【参考】

○APSラウンド実績	570件	(令和元年度	525件)
------------	------	--------	-------

- ⑥ 腫瘍内科において，他院から難治がんに対するセカンドオピニオンを4件，希少がんや原発不明がんを7例受け入れた。また，遺伝子パネル検査を25件実施した。

(イ) がん診療の質の向上

- ① 学会の専門医・指導医の取得をサポートするとともに、がん看護グループによるがん看護研修（全4回，118名）を行い，質の高いがん医療を提供できる人材育成を計画，実行した。
- ② 成人・小児血液がん等に対する造血細胞移植を実施，造血細胞移植後フォローアップ外来を活用し，質の高い医療を提供している。

【参考】

○造血細胞移植件数

	令和2年度	令和元年度
成人	10件	14件
小児	2件	4件

○骨髄移植フォローアップ外来件数 68件（令和元年度 73件）

- ③ がんゲノム医療連携病院として，がんゲノム医療コーディネーター研修会を受講するなど人材育成を行った。また，がんゲノムコーディネーター研修修了医師と協働し，I Cの同席を開始することで患者の理解度の確認と不安の緩和を図った。
- ④ 緩和ケア専門医等が研修を行ったほか，ホスピス緩和ケア病棟看護職教育カリキュラムを基に，緩和ケアラダー教育計画を立案，実施するなど，緩和ケア医療の充実を図った。
- ⑤ 呼吸器外科の肺がん患者に対して術前リハビリを行い，術後の早期ADL改善につなげた。
- ⑥ 京都産業保健総合支援センターとの連携により，両立支援に関するオンライン研修を実施し，46名が参加したほか，両立支援コーディネーター基礎研修に2名が参加した。また，長期休暇期間中の外来化学療法及び放射線治療の実施や乳腺外科の夕方の診察を継続して行うなど，働くがん患者の支援を行った。
- ⑦ 院内学級「わかば」において，小児がん患者の学習支援を行い，病気療養中でも学習と治療の両立を支援した。若年成人（AYA）世代の血液がん治療について，血液内科と小児科で協力体制をとった。また，精子保存や卵子保存についても，可能な症例については実施した。
- ⑧ コロナ禍により患者会の開催はできなかったが，会報で情報提供を行ったり，市民公開講座（オンライン配信）を開催することで，がん患者や家族の支援を行った。
- ⑨ 国立がんセンター東病院との共同研究に3例，京都大学との共同研究に1例登録し，がん患者の療養生活の質向上に努めた。

(ウ) 地域の医療機関等関係機関との連携

- ① 5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）及び前立腺がんの地域連携クリニカルパスを活用し、地域の医療機関等と一体となってがん患者の診療を行った。

【参考】

- 5大がん地域連携クリニカルパス 5件（令和元年度 32件）
○前立腺がん地域連携クリニカルパス 67件（令和元年度 73件）

- ② 患者支援センターにおいて、外来から介入することで、地域との連携も含めて状況を把握し、入院・退院後の支援につなげる取組を積極的に行った。また、がん患者に対して、退院時の栄養情報提供書の作成、抗がん剤の処方内容や副作用等の内容をお薬手帳に記載するなど、退院前後の生活支援を行った。
- ③ 日本血液学会総会、日本造血細胞移植学会総会、近畿血液学地方会等に演題を提出した。京都外科医会、京都医学界で胃がんのロボット支援手術に関する発表を行うとともに、市民公開講座を開催した。また、ロボット支援手術プロクターとして近畿地区の病院で指導を行った。
- ④ 地域連携室及び入退院支援室の看護師を通じて、訪問診療を実施している施設、リハビリ入院の可能な医療機関に早期に連絡、情報交換を行い、迅速な転院、退院などの対応を行った。また、在宅で看護する家族の一時休息を目的としたレスパイト入院を受け入れ、在宅医療の支援を行った。

(エ) がん予防及び早期発見に向けての取組

- ① 子宮頸がん・乳がん・胃がん検診等、京都市が実施するがん予防の取組に協力した。
- ② 乳がんドックや市民公開講座（オンライン配信）を開催し、がんの早期発見・早期治療を呼び掛けた。

【数値目標に対する実績】

	令和2年度	令和元年度
新規がん患者数	1,457人	1,706人
がんに係る化学療法件数	5,152件	4,757件
がん治療延べ件数	11,222件	12,377件

(注1) がんに係る化学療法件数とは、外来化学療法加算Aの算定件数

(注2) がん治療延べ件数とは、悪性腫瘍手術件数（診療報酬点数表の第10部手術のうちレセプト電算処理システム名称マスタに「悪性腫瘍」が含まれる行為の算定件数）、がんに係る化学療法件数及びがんに係る放射線治療件数（高エネルギー放射線治療件数と密封小線源治療件数の総数）の合計

ウ 生活習慣病への対応

(ア) 心臓・血管病センター及び脳卒中センターの機能発揮

a 心臓・血管病センター

- ① 循環器系疾患への対応については、心臓・血管病センターを中心に多職種が連携し、救急受診から検査、治療、リハビリ等、回復に向けた治療・ケアを実施した。

【参考】

○PCI, EVT件数 431件（令和元年度 477件）

- ② 閉塞性動脈疾患の検出や治療の経過観察に実施される血管エコー、血圧脈波検査、皮膚灌流圧測定検査を実施した。また、重症下肢虚血症例に対して、直接かかりつけ医から連絡を受けて、下肢動脈カテーテル治療に結び付けた。

【参考】

○フットケア外来 572件（令和元年度 687件）

- ③ 外来でも集団心臓リハビリを行い、心疾患患者の退院後の生活を見据えた個別性のある生活指導、リハビリテーションを多職種で検討し、実施した。

b 脳卒中センター

- ① 脳神経外科と神経内科合同カンファレンスには、医師、看護師以外の多職種も参加し、チーム医療を実践した。既存の脳出血のクリニカルパスは作成済だが、脳梗塞パスは未作成であったため、作成に取り組んだ。
- ② 脳神経外科と神経内科の合同カンファレンスを週1回開催し、症例提示のうえ、意見交換を行った。また、救急での診療についても、必要に応じて患者の治療方針を両科で協議した。
- ③ 多職種で病棟カンファレンス及びウォーキングカンファレンスを行い、早期からリハビリテーションを開始している。また、脳卒中地域連携クリニカルパスを活用し、回復期リハビリ病棟でのリハビリ継続が必要と予想される患者については、入院の時点で説明のうえ同意書を取得し、迅速な後方連携の推進を図った。

【参考】

○脳卒中パス 130件（令和元年度 123件）

(イ) 糖尿病治療

- ① 糖尿病対策チームを中心とした糖尿病透析予防指導（腎症外来）で、新しく糖尿病性腎症と診断された患者や以前透析予防外来を受診した患者に対して継続的な指導を行った。コロナ禍により患者会の開催は見合わせたが、会報を臨時で発行して支援に努めた。

【参考】

○腎症外来 154件（令和元年度 283件）

- ② 糖尿病教育入院については、十分なコントロールを目指す1泊12日、合併症評価や教育を短期集中で行う7泊8日入院など、患者ニーズに即したメニューを提供した。

【参考】

○教育入院

- ・ 1泊12日 107件（令和元年度 95件）
- ・ 7泊 8日 25件（令和元年度 33件）
- ・ 3泊 4日 0件（令和元年度 1件）

- ③ 外来・入院ともに積極的に栄養指導を行い、入院患者については、糖尿病食の提供者に積極的に栄養指導を実施するため、病棟担当以外の栄養士も含め複数名で対応した。

- ④ コロナ禍のため、不特定多数参加の教室の開催は困難であったが、病診連携の会は一部会合をオンラインで行った。

【参考】

○糖尿病教室（月1回） 未実施（令和元年度 235名）

○腎臓病教室（年6回） 19名（令和元年度 62名）

エ 適切なリハビリテーションの実施

(ア) 急性期リハビリテーションの提供

- ① 早期からのリハビリテーション開始に向けて、セラピストの積極的な病棟カンファレンスの参加や入院時からの介入などにより、脳血管・運動器・が

ん・心大血管・呼吸器に係る適応患者への迅速かつ集中的な急性期リハビリテーションの拡充に取り組んだ。

- ② リハビリテーション専門医が他科から依頼された患者の診察を実施し、セラピストへ効果的、効率的な訓練を指示した。

【参考】

○初期加算件数 35, 121件（令和元年度 32, 892件）

○早期加算件数 55, 800件（令和元年度 53, 034件）

- ③ 人工股関節や脊椎疾患患者に対し、術前にリハビリテーションを実施するとともに、ICU患者に対してはウォーキングカンファレンスで離床計画を立案し、早期離床を進めた。

(イ) 退院後のリハビリテーションの提供や他施設との連携

- ① 退院時リハビリテーション指導書による指導や退院時に多職種ケアカンファレンスを行い、リハビリテーション提供体制を充実させている。また、訪問活動を行い他施設と連携を図った。

(6) 健康長寿のまちづくりへの貢献

ア 地域包括ケアの推進

- ① コロナ禍で中止していたが、9月からみぶ病診連携カンファレンスを再開した。また、地域医療フォーラムも2月にオンラインで開催した。その他、がんゲノム相談支援研修やがん治療と仕事の両立支援のための講演会もオンラインで実施することで、地域全体の医療水準の向上に取り組んだ。

イ 認知症対応力の向上

- ① 多職種による認知症サポートチームラウンドを週1回実施しており、認知症を有する患者のケアについて協議し、病棟スタッフに助言を行った。また、入院時せん妄アセスメントスクリーニングに全身麻酔の項目を追加・改定するなど、せん妄予防ケアの充実を図った。
- ② オンラインで認知症対応力向上研修を行い、講義とグループワークで他施設の医療従事者と事例検討を実施、症状悪化を予防する方法や退院支援について検討を行った。また、コロナ禍のため、e-ラーニングにより全職員対象の研修を行った。
- ③ 認知症サポート委員会を設置し、多職種で認知症患者が安心して治療できる環境を整えた。また、コロナ後の実施に向け、院内デイケアについて検討した。

ウ 健診センター事業の充実による疾病予防の取組の推進

- ① 窓口での検査の勧奨やがんを疑われる受診者に対し個別に連絡しがんの早期発見に努めた。
- ② 半日ドック，脳ドック，肺がんドック等に加え，乳がんドックコースなど，多様なニーズへの対応に努めたが，7月に発生した院内クラスターや長期化するコロナ禍の影響で健診センターの受入れを制限することとなった。年度後半からは感染対策を行いながら受入れを進めたものの，人間ドック受診者数は大幅に減少した。

【参考】

○人間ドック受診者数 3, 243人（令和元年度 4, 732人）

- ③ 検査当日に結果説明を行うとともに，専門診療科の精密検査の事前予約を可能とし，さらに，健診成績表送付時に診療予約案内を同封するなど，要精密検査対象者の受診を促し，迅速で適切な治療への移行を支援した。

エ 市民啓発事業の充実

- ① 毎年開催していた健康教室「かがやき」や糖尿病教室，禁煙教室はコロナ禍で開催を見合わせたが，出前講座はオンラインで2回，対面で1回実施した。また，市民公開講座はオンライン配信とし，地域への啓発活動を行った。

【参考】

○健康教室等受講者数

	令和2年度	令和元年度
かがやき	開催せず	479人
母親教室	63人	203人
糖尿病教室	開催せず	235人
禁煙教室	開催せず	31人

【参考】

○出前講座実績 3件（令和元年度 14件）

- ② コロナ禍により，患者会はほとんど開催を見合わせたが，がん患者・家族のサロン「みぶなの会」は従来のディスカッション形式ではなく，講義形式に変更することで開催し，支援した。
- ③ コロナ禍により，院内での研修及び地域に向けた啓発活動の実施は見合わせた。

2 京北病院が提供するサービス

(1) 市立病院と京北病院の一体運営

ア 人事交流の更なる推進

① 市立病院からの応援体制については、内科、外科、皮膚科、整形外科、小児科、眼科の各診療科の医師をはじめ、乳腺外科や内視鏡検査の専門医を派遣した。また、臨床検査技師、臨床工学技士、視能訓練士等の医療技術職の応援を継続した。

看護師については、法人内で適切に異動を行うとともに、教育ラダーの連携を行い、医療の質向上に取り組んだ。

② 市立病院の専攻医、研修医については、医師教育の一環としてローテーション等で京北病院に派遣し、入院や外来診療だけでなく、訪問診療を通して得た技能と経験を市立病院に持ち帰り、共有することで総合診療の質の向上につなげた。

イ 一体的な診療の実施

① 共通の総合情報システムにより、両病院間で患者情報を共有し、迅速かつ的確な診療を提供した。

② 両病院を結ぶ患者送迎車により、市立病院の化学療法やMRI等の高度医療機器による検査や、京北病院で提供することができない透析医療等を受ける患者を送迎した。

【参考】

○送迎利用者 往復延べ788人（令和元年度 1,000人）

(2) 地域包括ケアの推進

ア 地域のニーズに即した幅広い医療の提供

① 地域の医療福祉関係者や行政関係者で構成される福祉あんしん京北ネットワーク協議会や京北地域行政推進会議への出席及び情報交換を積極的に行い、地域ニーズの収集や動向の把握に努めた。

② 訪問診療や訪問看護を通じ、在宅療養中の患者の病状を把握し、重症化予防のための早期入院勧奨を実施するとともに、レスパイト入院の勧奨を推進し、入院病床の有効活用に取り組んだが、新型コロナを懸念した外出・受診控えなどの影響を受けた。

【参考】

○病床稼働率 52.5%（令和元年度 61.7%，目標 71.1%）

- ③ 新型コロナ拡大防止を念頭に置きつつ、在宅療養中の患者や介護施設入所者の状態悪化時の緊急入院を積極的に地域包括ケア病床に直接受け入れることで、病床の有効活用を図るとともに、当該病床の在院可能日数を活用し、退院後の療養環境や介護環境の整備を推進した。

【参考】

○地域包括ケア病床稼働率 71.7%
(令和元年度 77.4%, 目標 75.0%)

- ④ 在宅療養支援病院として、引き続き24時間往診対応及び急変時の入院受け入れができる体制を継続した。

【参考】

○往診件数 170件 (令和元年度 306件)

- ⑤ かかりつけ医として、外来診療及び訪問診療を行い、地域住民の健康管理に積極的に携わった。
- ⑥ 福祉あんしん京北ネットワーク協議会において、健康増進セミナーや出前講座、地域ケア会議に積極的に参加するなど、各関係機関と緊密な連携を図り、京北地域における地域包括ケアの中心的な役割を果たせるよう努めた。
- ⑦ 近隣地域の医療機関と連携し、京北地域外からの救急搬送要請も積極的に受け入れた。
- ⑧ 外来待合スペースを活用して、毎月1回、病気の対処や予防方法をテーマにしたミニ講座や京北地域の福祉施設も対象とした褥瘡に関する研修会を昨年まで継続実施してきたが、2年度はコロナ禍により開催を見合わせた。
- ⑨ 末期がん等ターミナル期の患者からの在宅看取りの要望時は、患者や家族の意向に可能な限り寄り添い、訪問診療や訪問看護により、医療サービスをきめ細かに提供した。

イ 総合診療医の確保・育成

- ① 内科専攻医1年目の医師について、各1箇月以上の地域医療研修を実施した。また、総合診療専門医の育成に向けた方策の検討を行った。

ウ 介護サービスの質の向上

- ① 介護老人保健施設による施設介護サービスから、訪問看護及び通所リハビリテーション等による在宅介護サービスまで、居宅介護支援事業所のケアマネジメントの下、提供した。

【数値目標に対する事項】

	令和2年度	令和元年度
訪問診療件数	1,744 件	2,007 件
訪問看護件数	6,018 件	5,817 件

【参考】

○居宅介護支援事業所利用者数 439人（令和元年度 440人）

- ② 介護老人保健施設「はなふるさと」において、利用者の要介護度や家族の状況、入所者の状態に応じて、長期入所・短期入所の受入れを行った。

【参考】

○介護老人保健施設入所者数 8,565人（令和元年度 9,397人）

○介護老人保健施設稼働率 80.9%（令和元年度 88.5%）

- ③ 通所リハビリテーションを積極的に行うとともに、在宅療養中の患者に対して理学療法士による訪問リハビリテーションを実施した。

【参考】

○通所リハビリテーション利用者数

3,048件（令和元年度 3,102件）

- ④ 入院中や訪問診療時に、歯科治療が必要な患者について、地域の歯科医師と連携し、訪問及び治療を依頼することにより、高齢者の健康増進と介護予防につなげた。

エ 中長期的ビジョンの検討

- ① 地域包括ケアシステムを含む京北地域の課題について、行政や社会福祉協議会、高齢者福祉施設、京北自治振興会等と意見交換を行った。

オ 収益性の向上

- ① 月次経営分析数値を基にしたPDCAの活用により、経営改善に努めた。
② 毎週実施している京北病院の企画会議において、病床利用率等の情報共有・分析に取り組んだが、新型コロナを懸念した外出・受診控えなどの影響を大きく受けた。

【参考】

○病床稼働率 52.5%（令和元年度 61.7%，目標 71.1%）

(3) 救急医療

ア 市立病院との一体的運営による適切な初期救急医療の提供

京北地域における唯一の救急告示病院として、院外心停止や重症患者を積極的に受け入れ、初期救急医療を提供した。

【参考】

○救急患者数 1,421人（令和元年度 2,229人）

イ 市立病院やその他の急性期病院との連携による、高度医療を必要とする患者への適切な対応

手術や高度医療機器を用いた検査等を必要とし、京北病院での対応が困難な患者については、市立病院をはじめ市内の高度急性期医療機関に搬送するなど、適宜連携を図り適切に対応した。また、緊急性のある症例については、ヘリコプターによる患者搬送を行った。

【参考】

○市立病院への救急患者転送数 29人（令和元年度 39人）

○市立病院へのヘリ搬送数 26人（令和元年度 14人）

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項

1 チーム医療，多職種連携の推進

- ① 予定入院患者の83%以上が入退院支援室を利用し、医師、看護師、薬剤師、栄養士等多職種で入院前面談を実施し、患者が安心して治療できるよう取り組んだ。地域連携室看護師や入退院支援看護師が訪問看護ステーションや回復期リハビリテーション施設への訪問を実施した。また、コロナ禍でカンファレンス開催が困難な中、ケアマネジャーや往診医、福祉業者などの地域スタッフと電話連絡を取るなど連携を強化した。人工呼吸器を装着したレスパイト入院では、レスパイト入院患者共有シートを作成し、院内だけでなく行政とも入院前から患者情報を共有している。

京北病院では、医師・看護師をはじめとする、多職種連携によるチーム医療を行っている。

- ② 多職種が情報共有を行いながら専門性を生かし、市立病院において、以下のとおり各分野におけるチーム医療を実施した。

栄養サポートチーム（NST）では、チーム専従栄養士と病棟担当管理栄養士が情報連携を行い、多職種による栄養管理に精力的に取り組んだ。

緩和ケアチームでは、緩和ケア科医師やがん看護専門看護師を中心に、緩和ケア科ミーティングや病棟ラウンドを行い、がん性疼痛のコントロールをはじめ、患者

の苦痛軽減、ケアの方向性の確認等を通じて、患者のQOLの向上に努めた。

褥瘡チームでは、皮膚科医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、薬剤師及び管理栄養士で回診を行い、褥瘡対策委員会で褥瘡の発生状況を報告するとともに、褥瘡の予防や発生時の対策について検討し、職員への周知を行った。

認知症サポートチーム（DST）では、神経内科医師や認知症看護に必要な専門的知識・技術を有する看護師を中心に、ケアの実施状況の把握や病棟職員への助言等を積極的に行った。

感染制御チーム（ICT）では、感染管理センターの下、感染管理認定看護師を中心に環境整備・感染対策の遵守を主眼にICT環境ラウンドを実施した。

抗菌薬適正使用支援チーム（AST）では、多剤耐性菌保菌患者などの感染症診療支援病棟ラウンドを行うなど感染対策を推進した。また、感染制御専門薬剤師など専門性を生かせるよう人員の配置を行った。

呼吸ケアチーム（RST）では、人工呼吸器からの早期離脱及び呼吸ケアの向上を目指してカンファレンスの実施や週に一回定期的なラウンドを実施した。

透析シャント管理チーム（VAMT）では、維持透析患者及び透析導入患者のシャント管理を他職種と協力して行った。特に、シャント穿刺に関しては、エコーガイド下穿刺を取り入れて、より安全に穿刺ができるようにした。

術後疼痛管理チーム（APS）では、ラウンドを実施し、患者の術後疼痛をコントロールすることで、早期離床・早期回復できるようにした。

静脈血栓対策チーム（VTE）では、カンファレンスを実施し、検知後の重症化を防ぐとともに、慢性期の血栓後症候群の続発を防止するため必要に応じて介入した。

倫理コンサルテーションチーム（ECT）では、入院患者の倫理的課題についてのコンサルテーションに対応した。

【参考】

- 栄養食事指導件数 5,698件（令和元年度 5,857件）
- 栄養サポートチーム加算件数 1,282件（令和元年度 1,355件）
- 褥瘡発生率 0.03%（令和元年度 0.03%）

京北病院では、院内の感染対策委員会やNSTなど、医師・看護師をはじめとする多職種連携によるチーム医療を行っている。

2 安全・安心な医療の提供に関すること

(1) 医療安全管理体制の充実・強化

- ① 医療安全推進室室員とリンクドクター、部署安全マネージャーが各診療科、各部門と密に連携し、安全に係る水準の向上に取り組んでいる。これらの新たな取

組が市立病院の安全管理体制の強化につながっている。

- ② 実際の事件事例の紹介を行うなど医療安全研修の質を充実させた。当日受講できなかった職員にはeラーニングでの受講を呼びかけ、研修受講者の増加を図った。eラーニングの受講が困難な職員は、紙媒体を使用した受講方法を取り入れ、受講率向上に努めた。

【参考】

○医療安全研修受講者数 1, 857名（令和元年度 1, 456名）

(2) 事故の発生及び再発防止

- ① 全職員を対象に医療安全レポート提出を呼び掛けるとともに、新規採用者研修（中途採用含む）、リスクマネジメント部会等で、医療安全レポート提出の意義について説明し、提出の促進を図った。

【参考】 インシデント・アクシデント件数

<市立病院>

○インシデント 2, 999件（令和元年度 2, 894件）

○アクシデント 26件（令和元年度 26件）

<京北病院（病院）>

○インシデント 121件（令和元年度 111件）

○アクシデント 2件（令和元年度 1件）

<京北病院（介護）>

○インシデント 85件（令和元年度 56件）

○アクシデント 2件（令和元年度 1件）

- ② 医療安全管理委員会等において、インシデント及びアクシデント事例の迅速な把握、分析、再発防止に努めた。アクシデント事例や警鐘事例において、部署安全マネージャーを中心に多職種でRCA分析や4M4E分析等の分析手法を用いて再発防止策を検討した。
- ③ 専任安全マネージャー及び医療安全推進室メンバーの積極的な医療安全レポートの確認促進、院内ラウンドを継続して行った。医療安全推進室の構成員が警鐘事例等の検討項目を提示し、トリアージしたうえで検討を実施した。
- ④ 医療事故発生時には、医療安全管理マニュアルの医療事故調査実施要綱に基づき、医療事故調査委員会を開催できる体制を整えている。なお、該当事例は0件であった。

(3) 臨床倫理への取組

- ① 現場の倫理的課題について、倫理コンサルテーションチームが中心となってカンファレンス等へ介入し、多職種で協議を行い、方針を決定した。また、COVID-19相談チームを組織し、職員からの相談に応じた。

回復の見込みがない状態における延命措置及びDNAR（あらかじめ、心停止しても心肺蘇生を行わないという選択肢）に関する10箇条並びに指針を策定し、倫理委員会にて承認を得た。

- ② コロナ禍により、対面での研修は実施できなかったが、地域の医療従事者向けの倫理研修をオンラインで実施し、88名が参加した。

臨床倫理に関するオンライン教材を作成し、学会ホームページを通じて配信したほか、全国19病院にて院内研修教材として採用された臨床倫理ファシリテーター用の動画教材を作成した。

大学病院からの倫理コンサルテーション開始の相談に応じるなど、臨床倫理の普及に取り組んだ。

3 医療の質、サービスの質の向上に関する事項

(1) 医療の質の向上に関すること

ア 継続的な医療の質向上の取組の推進

- ① 市立病院独自の臨床指標（クリニカル・インディケーター）13分野47項目の実績を診療概要及びホームページにおいて公表するとともに、重点取組項目（3項目）を定め、医療の質推進委員会において、各項目の担当委員会が課題、計画、取組状況の報告を行うことでPDCAサイクルを促進し、医療の質向上につなげた。

重点取組項目である患者誤認に関しては、シミュレーションや研修会を行う等、積極的な取組を行い、誤認防止に努めた。

【参考】重点取組項目

- 患者誤認 0件（令和元年度 0件） ※事象レベル3以上
- 職員満足度 60.1%（令和元年度 61.1%）
- 紹介率 87.2%（令和元年度 76.9%）
- 逆紹介率 119.6%（令和元年度 90.2%）

- ② 各所属、委員会に対し、病院機能評価機構から指摘のあった改善事項等への進捗状況について照会をかけ、取りまとめを行うとともに、病院機能評価の期中の確認に向け、現状の課題と今後の方向性を委員会にて検討した。

【参考】

- 病院機能評価受審結果（全89項目）

評価	定義・考え方	市立病院
S	秀でている	12

A	適切に行われている	73
B	一定の水準に達している	4
C	一定の水準に達しているとはいえない	0

- ③ 日本病院会の「Q I（クオリティー・インディケーター）推進事業」、全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加し、当該指標に基づく実績を定期的に把握するとともに、院内の関係委員会等に報告し、医療の質の向上や業務改善に活用した。また、各部署においても、他病院のベンチマークを参考に改善活動に努めた。

イ 最新の知見や資格の取得等の促進及び医療機器の効果的な運用

- ① 医療専門職の知識・経験の向上を図るため、学会出張や研修会への参加、専門性に関する資格保持に対する補助を行うなど、専門性向上の支援を積極的に行った。また、部署においてもカンファレンス等を開催することで現場職員に周知・促進に努めた。

【参考】

○資格補助 230件（令和元年度 189件）

- ② 手術支援ロボット（ダヴィンチ）については、泌尿器科、消化器外科及び呼吸器外科を中心に十分に活用するとともに、MRI装置を活用し、質の高い安全な医療の提供、患者の負担軽減に努めた。

【参考】

○MRI検査件数 10,366件（令和元年度 11,691件）

○ロボット支援手術件数 194件（令和元年度 156件）

- ③ 内視鏡センターで使用している送水ポンプの機種統一を行い、消耗品のランニングコスト削減を図った。内視鏡センタースコープの機器管理により、早期発見・修理を行い、修理金額削減に努めた。また、定期点検により消化器内視鏡スコープの修理件数は減少した。ダヴィンチ手術については、保守運用・消耗品コストをリスト化し、患者ごとの診療報酬請求額と照らし合わせることで、費用対効果の明確化・評価を行った。

(2) 患者サービスの向上に関すること

ア 患者中心の医療の提供を実現する患者支援体制の確立

- ① 患者支援センターの3部門（地域連携室、入退院支援室、相談支援室）の活発な活動により、地域からのスムーズな入院、早期退院、退院後の在宅医療に

向けて取り組んだ。

【参考】

○入退院支援加算 6, 682件（令和元年度 6, 583件）

- ② 患者相談支援機能の充実を図るため、医療対話推進者の配置に取り組んだ（令和3年4月配置）。

イ 院内外のモニタリングによる継続的な改善活動の推進

- ① 患者中心の医療の提供を実現するため、P S（患者満足度）調査を更に患者の声が改善につながるP X（患者経験価値）を高める調査へと変更するとともに、年3回（従来1回/年）調査を実施し、改善活動が評価できるよう仕組みを構築した。

また、院内で患者中心の医療を推進するための Patient Experience Expert の養成を7名行った。患者の声を改善につなげる活動を促進するために職員の実践した改善活動を GoodJob として取り上げ、月間MVP職員への表彰及び GoodJob を共有できる研修会を実施した。

コロナ禍の状況で受診控えの影響もあるが、感染予防に注力しながら患者サービスの向上に努めた結果、待ち時間の短縮を図ることができた。

【参考】

○外来での待ち時間（全体） 8分（令和元年度 11分）

ウ 市民・患者参加のサービス向上

- ① コロナ禍のため、一時的な活動の停止など、大幅な制限を行わざるを得なかった。
- ② コロナ禍のため、市民モニター会議を中止としたことから、モニタリングを実施できなかった。

4 適切な患者負担の設定

各種料金の額については、病院管理規程で定め、適正に運用した。

これまで、医療機能の分化・連携の取組から、平成28年度に初診時選定療養費を改定し、紹介状の持参の呼び掛けを継続的に行ったほか、消費税増税にも迅速に対応してきた。

【参考】

○紹介率 87.2%（令和元年度 76.9%）

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実

(1) 迅速かつ的確な組織運営

ア 理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定

- ① 採用時研修等を通じて、法人理念や病院憲章、倫理方針の全職員への浸透を図った。また、10月に、職員一人一人の経営への参画意識を高めるため、「京都市立病院経営状況説明資料」を作成して病院管理者会議で配布し、所属長から職員への周知を行うことで、職員の経営への参画意識の向上を図った。
- ② 迅速な意思決定に向け、常任理事会等で各種経営指標等の分析、課題等の抽出から対策の立案を進めた。決定した方針等は、診療部長会等において理事長自らが指示するとともに、経営状況分析に基づく数値目標等を示すことで幹部職員の課題認識を促し、一体となって課題解決に取り組んだ。
- ③ 新型コロナ対策に当たっては、院内感染制御チームから派生した新たな専門チーム（新型コロナ調整部会）により、様々な課題に迅速に対応した。

医療の質と経営の質の双方の向上に向け、多職種から成る、組織横断的な改善活動を支援するチーム（We MUST チーム）の活動を本格化させた。

診療報酬の適切かつ確実な収入を確保するため、事務局内の組織再編の検討を行った（令和3年4月に実施）。

(2) 情報通信技術（ICT）の活用

- ① 平成27年の電子カルテを含めた総合情報システムの更新により、市立病院及び京北病院のネットワーク環境の一元化を図っている。

次期総合情報システム導入（令和4年5月）に当たり、ICT積極活用の観点から現システムの問題点を精査し、改善策を盛り込んだ仕様書を完成させた。この仕様により業務効率の向上を図り、患者サービス、医療の質向上を目指すこととした。

2 優秀な人材の確保・育成に関する事項

(1) 医療専門職の確保

- ① 市立病院については地域の基幹的医療機関として、京北病院については地域に根差した医療・介護を提供する医療機関としての役割、機能を果たすため、中期計画及び年度計画に基づく事業進捗に合わせた医療専門職の計画的な採用に努めた。

【参考】職員数（4月1日時点）

○市立病院（経営企画局職員を含む。）

	令和2年度	令和元年度
医師	217	209
看護師	518	507
放射線技師	31	31
薬剤師	36	34
検査技師	26	25
工学技師	14	13
管理栄養士	9	9
リハビリ	28	26
MSW	11	10
事務その他	56	53
合計	946	917

○京北病院

	令和2年度	令和元年度
医師	217	209
看護師	518	507
放射線技師	31	31
薬剤師	36	34
検査技師	26	25
工学技師	14	13
管理栄養士	9	9
リハビリ	28	26
MSW	11	10
事務その他	56	53
合計	946	917

- ② 専門医資格維持のため学会出張を業務として認め、旅費等規定に基づき、予算の範囲内において当該出張旅費を支給しているが、2年度は、コロナ禍の中で学会出張自体が見合わせとなるケースが多かった。

京北病院では、医師の教育研修の一環として、学会への参加を促進した。

【参考】

- 医師等の専門性に関する資格維持に対する補助
218件（令和元年度 189件）
- 医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援
9件（令和元年度 11件）
- 医師学会出張等
538件（令和元年度 587件）

- ③ コロナ禍において臨地実習の受入れが困難となり、インターンシップ、病院見学会が実施できなかったが、広報動画の作成、YouTubeでの公開、オンライン説明会、LINE等のSNSの活用により、採用活動を実施した。また、採用パンフレットの更新を実施した。

コロナ禍における看護職員の確保対策として、看護部紹介動画を3本作成し、インターネット上の動画サイトに掲載した。この動画はHP上や院内でも広報し、府内における看護系学校全てにポスターを配布するなど、広く周知活動を行った。また、就活支援サイト2社と契約し、積極的に情報発信を行うことで人材の確保に努めた。

- ④ 新型コロナ流行の影響により、説明会や病院見学の受入中止が相次いだため、広報動画の作成、YouTubeでの公開、オンライン説明会やLINE等のSNSの活用により、採用活動を実施した。また、年度後半には、病院の基準に則り感染対策を行った上で、少人数の病院見学受け入れを再開した。薬剤科では、大学等が主催のWEB合同説明会にも参加した。

- ⑤ 現体制を維持するとともに、麻酔科・集中治療科・小児科・救急科の常勤医師の随時募集を行った。

職員のスキルアップのための研修制度，産休・育休制度，院内保育所，ワークライフバランス支援制度等の情報を積極的に発信し，安定的な人材確保に努めた。

(2) 人材育成・人事評価

ア 人材育成

(ア) 教育研修システムの確立

- ① コロナ禍にあっても，e-ラーニングを活用した院内感染防止対策研修会の開催や，医療安全研修会の開催頻度を上げて参加数を向上させる等，創意工夫を行いながら効果的な実施に努めた。また，全職員必須の研修について，年間の実施スケジュールを周知するとともに，各開催日程について，メール，掲示板，予定表等を活用し，周知方法を充実させた。
- ② 業務に必要な資格や専門性向上のための資格取得に必要な費用を支給し，専門資格や高度な医療技術取得を支援した。医師等の出張のあり方について見直しを行い，要勤務日以外の出張については，学会研修等関係費制度を新設することで，旅費に準じた経費支給を行うこととし，院外の学会等への参加機会の確保に努めた。

【参考】

- 医師等の専門性に関する資格維持に対する補助
218件（令和元年度 189件）
- 医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援
9件（令和元年度 11件）
- 医師学会出張等
538件（令和元年度 587件）

○主な資格取得・維持者数

	令和2年度	令和元年度
看護師	24	18
専門看護師	3	2
認定看護師	21	16
薬剤師	22	24
放射線技師	26	26
臨床検査技師	27	22
臨床工学技士	13	11
管理栄養士	15	13
リハビリ	14	12

- ③ 職員の保有資格についての整理を行うとともに，施設基準に関連する専門資格の保有状況について確認を行った。

イ 人事評価

- ① 全職員を対象に人事評価制度を運用しており、中間評価及び最終評価を通じて適切な運用に努めた。医師の人事評価制度については、令和3年度開始の常勤医師の診療業績手当支給への反映に向け、内申表による評価を上半期に試行実施し、下半期から本格実施した。
- ② 毎年度実施の評価者向け研修により制度周知が浸透したことから、令和元年から被評価者向けの研修を実施している。
- ③ 職員のモチベーション向上に向け、人事評価制度の実施を通じて、現行の制度趣旨及び取組方法の周知を行った。医師の人事評価制度については、3年度開始の診療業績手当への反映に向け、内申表による評価を上半期に試行実施し、下半期から本格実施した。

(3) 職員満足度の向上

- ① 職員の働きやすい環境整備に向け、人事評価を適切に実施するとともに、長時間勤務の解消や年次休暇の取得促進等に取り組んだ。
- ② サービス向上委員会の年度目標として、**GoodJob** 活動を推進、コミュニケーション風土づくりとしてあいさつ運動、鏡で笑顔 check 運動等、グループ活動を推進した。継続した活動により、あいさつ等の変化、多くの職員の **GoodJob** を見える化し、職員間でも共有することができ、組織的にも職員を承認する機会となった。

昨年度から実施の職員満足度向上ワーキングによるハッピースマイルカードについて、枚数に応じて部署及び個人に表彰を行った。ランチミーティングやクラブ活動については、新型コロナ流行の影響により未実施となったため、「コロナ禍でもできる職員満足度向上に向けた取組」をテーマにワーキングで検討を行った。

【参考】

- ハッピースマイルカード 269枚（令和元年度 361枚）
- GoodJob 表彰 4部署（令和2年度から開始）

(4) 働き方改革への対応

- ① ICカードを用いた出退勤管理システムの導入に向け、職員証のICカード化に取り組み、全職員の更新を終了した。
- ② 長時間勤務の解消や時間外勤務の縮減、年次休暇等の積極的な取得及び定時退勤日に退勤を促す等の取組を進めた。また、育児短時間勤務制度や育児休務、部分休業、育児部分休務及び介護時間、介護休暇等、子育てや介護に従事する職員への各種支援制度の利用が定着した。

【参考】時間外勤務・年次有給休暇取得状況

- 一人当たり月平均時間外勤務時間数
16.9時間（令和元年度 17.0時間）
※一般事業主行動計画 12.0時間

- 一人当たり年次休暇取得日数
10.6日（令和元年度 9.1日）
※一般事業主行動計画 10.0日

- ③ 安全衛生委員会を毎月開催し、安全衛生教育、定期健康診断の受診状況、公務災害の発生要因等について調査審議するとともに、産業医による職場巡視を毎月行い、職場指導を行った。

【参考】

- 健康診断受診率 99.0%（令和元年度 98.8%）

- ④ 令和2年度の診療報酬改定における重点課題に、「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進」が位置付けられたことを踏まえ、引き続き、医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に取り組んだ。また、新型コロナ対応で増大する職員の精神的負担に対し、産業医による相談体制を構築した。
- ⑤ 職員の疾病治療と職業生活の両立支援の一環として、抗がん剤治療及び腹水症に係る腹水穿刺又は腹水濾過濃縮再静注法（CART）について、平成30年度から1時間単位の病気休務の取得を可能としている。
- ⑥ 会議や事務処理の見直しの一環として、一部の委員会において会議資料のペーパーレス化や委員会開催頻度の見直し等を行い、業務効率化につなげた。また、委員会の統廃合について検討を行った。

3 給与制度の構築

医師について、初任給調整手当を廃止するとともに、人事評価制度を活用した診療業績手当を新設した（常勤医師については、令和2年度を試行期間とし、令和3年4月から支給を開始し、研修医及び専攻医については、令和2年4月から支給している。）。

4 コンプライアンスの確保

- ① 職員意識の向上を図るため、新規採用職員研修において、法人理念や病院憲章等の研修を実施した。
- ② 個々の職員が日々の業務を通じて、改善活動に取り組んだ。また、令和元年度の病院機能評価受審を契機とし、診療記録に係る規程の見直し等、各種規程の点検や改正等を行った。
- ③ 平成30年度に内部統制・監査室を新設し、体制面での整備を図っており、他独法病院の取組等も参考にしながら、内部統制、リスク管理の適切な運用に努めた。
内部通報・外部通報の体制を整え、制度の周知を行ったが、内部・外部ともにこれまで通報実績はない。

- ④ 監事及び会計監査人の決算監査を受審し、指摘された事項について適切に改善した。また、令和2年度決算に向けた会計監査人の期中監査を受審し、次年度監査に備えた。

5 個人情報の保護

ア 法人の個人情報保護方針その他の関係法令等の遵守

- ① 全職員を対象に、チェックシートを用いた個人情報保護に関する実態アンケート調査を実施した。

病院実務に準用できる研修となるよう講師と内容調整を行ったうえで、全職員を対象とした個人情報保護研修を両病院で開催してきたが、新型コロナ流行の影響により、令和2年度はeラーニングで実施した。実施手法の変更により、集合研修時と比べて受講人数が大幅に増加した。

新規採用や医師事務作業補助者の採用時に研修を行うなど、個人情報保護意識の徹底を図った。しかしながら、院内への持ち込みを禁止している個人用記録媒体（USBメモリ）の持込事案が引き続き散見されたことから、理事長から改めて全職員に個人情報の徹底を指示した。

【参考】

○個人情報保護研修の受講実績 1,019人（令和元年度 121人）

6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供

(1) 広報媒体の充実と地域に対する積極的な情報発信

ア 広報媒体の充実による市民に分かりやすい情報発信

- ① 市立病院においては、市民・患者向け広報誌「やすらぎ」を年4回発行し、院内、市役所、区役所、周辺施設への配架、関係医療機関への送付、ホームページへの掲載を行った。

京北病院においては、診療体制や医療、健康に関わる取組等を周知する広報誌「スマイル通信」を発行し、関係機関に配布した。また、ホームページを11月から大幅に刷新した。

その他、看護の日に合わせた新聞掲載など、時期やターゲットに合わせた広報活動を実施した。

新型コロナ流行の影響により、対面や集合でのイベントは開催できなかったが、市民公開講座のオンライン開催など、開催手法を工夫して実施した。また、年度後半には出前講座等の開催も再開し、広報活動に取り組んだ。

【参考】

○出前講座実績 3件（令和元年度 14件）

イ 地域の関係医療機関向けの取組

- ① 地域医療機関向け広報誌「連携だより」を年4回発行し、関係医療機関へ送

付して周知に努めた。また、コロナ禍にあっても感染対策に配慮しながら、2月に地域医療フォーラムを開催するとともに、地域の医療機関への訪問活動を実施し、顔の見える関係づくりに努めた。

【参考】

○地域医療機関への訪問件数 51件（令和元年度 113件）

(2) 医療の質や経営に関する指標の活用及び情報発信の推進

① 市立病院独自の臨床指標（クリニカル・インディケーター）13分野47項目の実績を診療概要及びホームページにおいて公表するとともに、医療の質推進委員会では、重点取組項目（患者誤認、紹介率、職員満足度）について、課題及び取組状況の進捗確認を行った。

② 毎年度の決算、事業報告等の病院経営に直結する情報や、毎月の稼働状況等に関する理事会での議論をホームページ上で公開し、情報発信に努めた。

院内では、所属長に対して病院経営状況の説明資料を作成し、病院管理者会議で周知を図るとともに、所属職員への説明資料として活用した。また、多職種から成る「医療提供と病院経営の質改善支援チーム（We MUST チーム）」の活動を通じて、経営分析システムで自院の診療情報を分析し、他院の数値との比較を「見える化」した上で、院内報（「Management Newsletter」ほか）で情報発信した。

7 外国人対応の充実

コロナ禍にあつて外国人受診者は減少したが、従来から市立病院では京都市医療通訳派遣事業を利用した医療通訳者の配置、各種説明文書の外国版の作成を実施している。そのほか、医療通訳タブレットの継続導入やポケトークの導入により、医療通訳不在時においても外国人患者が安心して受診できる体制づくりに取り組んだ。

8 2025年を見据えた病床機能の再構築への対応

新型コロナ流行の影響により、令和2年度の地域医療構想調整会議は新型コロナ対応を中心とする書面開催となった。

平成30年度に京都市域を4つに分けたブロック会議が開催され、両病院の現在の医療機能及び今後の果たすべき役割等についてを会議で明示しており、令和元年度には、診療報酬における「重症度、医療・看護必要度」の特徴を配慮した、いわゆる「京都方式」に基づく報告様式により病床機能報告を提出した。

なお、令和元年9月に厚生労働省から「再編統合等の再検証を要請する公立・公的病院名」（全国424病院）が公表されたが、市立病院及び京北病院は該当しなかった。

市立病院においては、高度急性期病院としての役割を確認するため重症度・医療、

看護必要度を週単位、月単位で、診療管理委員会で報告した。京北病院においても、地域のニーズを的確に把握し、地域包括ケア病床の活用等に努めた。

第5 財務内容の改善に関する事項

1 経営機能の強化

ア 情報の収集・分析・共有

- ① 院内幹部会議等において、毎月の経営数値や月次収支等について分析し、中長期的視野に立った戦略を議論するとともに、新型コロナに係る府内の感染状況や行政施策の情報収集、自院の新型コロナ患者受入状況などに応じて柔軟な人員配置を実施し、病院機能や経営機能の維持に努めた。
- ② 京都市域地域医療構想を踏まえ、緩和ケア病棟の開設に伴う病床機能報告を実施した。また、院内幹部会議等において、新型コロナ特例措置に係る診療報酬各項目に係るシミュレーションを提示、検討し、施設基準の取得や届出等を適切に行った。
- ③ P F I 業務改善会議において、経営分析や各種課題の抽出及び対策等について、課題を抽出し、S P Cの持つ専門的見地を積極的に活用できる仕組みを構築した。

2 収益的収支の向上

(1) 医業収益の向上と費用の効率化

令和2年度の経常収支は、コロナ禍の影響を大きく受け、市立病院の医業収益が161億円、京北病院の医業・介護収益が6.4億円となる一方、支出面においては、病床維持のための給与費や抗がん剤等の高額医薬品購入による材料費の高止まりもあり、経常損益は、市立病院が13億15百万円、京北病院が76百万円の赤字となり、法人全体では13億91百万円の赤字となった。資金収支の悪化に対応するため、短期借入金の借換えを昨年度に続き実施するとともに、新型コロナに対応して創設された特別減収対策企業債の活用を図った。

特に、市立病院の赤字の要因としては、7月に発生した新型コロナ院内クラスターに加え、年間を通じて新型コロナの影響を受けたため、各種の指標がこれまで経験したことのない落ち込みを見せたことにある。全体的な紹介患者数や救急患者数の減少だけでなく、他病院と同様に肺炎等感染症や小児入院の減少により、重要指標である病床稼働率は大きく低下した。

ただ、特筆すべきは、入院・外来の診療報酬単価の大幅な上昇である。入院においては悪性疾患の手術治療等の増加、外来においては軽症患者の受診控えの長期化が単価上昇に寄与しているものの、かねてから重点的に取り組んできた2人主治医制の成果が一定現れてきたものと考えられる。

単価の上昇は、高度急性期病院である市立病院において、本来治療対象とする患者層が増加したことを示す指標であることから、同取組を継続するとともに、重症

患者の入院促進につながるよう、紹介患者増加に向けた取組も推進していく。

なお、新型コロナ対応については、今後も先行きが見通せない中ではあるものの、引き続き、中等症以上の入院患者の受入れを積極的に行っていく。

ア 医業収益確保に向けた取組

- ① 市立病院では、病院の管理職で構成される診療管理委員会や病院運営会議において、新型コロナに係る状況や病床利用率、平均在院日数の稼働状況に加え、財務指標を分かりやすく報告し、また京北病院についても、各指標を幹部会議で伝達して、法人全体で情報共有を図った。
- ② 2人主治医制のメリットについて、外来診察室付近でのポスターやデジタル掲示、院内放送、ホームページ掲載等の手段により手厚く周知を図りつつ、症状の安定した患者の逆紹介を推進するとともに、耳鼻いんこう科では初診は紹介のみ、再診は予約のみと変更し、機能分化の推進を図った。
- ③ ベッドコントロールの一元化と担当診療科の運用ルールの整備により、緊急入院の円滑な受入れを図った。また、感染状況に応じて、中等症から重症までの新型コロナ患者を受入可能とする病床体制を整備した。
- ④ コロナ禍による受診控えによる手術症例の紹介数減少や、市中の感染状況や感染拡大防止体制の整備により、手術延期を余儀なくされるケースが相次ぎ、手術数は前年比19.5%減となった。

一方で、4月に更新した手術支援ロボット（ダヴィンチXi）を用いた手術件数は、消化器がん領域の術式拡大や積極的な広報活動により、順調に増加した。

【参考】

○救急車受入患者数	5,522人	(令和元年度)	6,173人
○手術件数	4,923件	(令和元年度)	6,115件
○ロボット支援手術件数	194件	(令和元年度)	156件

- ⑤ 医療事務経験者により請求精度の向上に努め、請求漏れの精査や請求可能な診療報酬項目の積極的取得、DPCの見直しを行い、医業収益確保を図った。
- ⑥ 未収金対策については、無保険入院患者等に対し、国保代理申請や高額療養費制度の活用など、未収金の発生予防に重点を置いて取り組んだ。

イ 費用の効率化

- ① 部門別収支について、診療科ごとの傾向を把握し、合理的・効果的な医療資源の投入に向けて、幹部会議等で報告した。
- ② SPCによるベンチマーク分析等に基づき、医薬品の対薬価値引目標や診療

材料の価格削減目標を掲げ、品目の切替えや集約化等の対策を進めた。

また、物品の安定供給を確保しながらも、定数の削減や使用物品の返品等、在庫の縮減に継続的に取り組んだ。

- ③ 後発医薬品への切替えの取組を進め、後発医薬品使用率（90.3%）が向上した（令和元年度89.4%）。
- ④ 病院運営会議等において経営課題を共有し、職員それぞれ並びに委員会活動における経営的視点の浸透に努め、減価償却費や保守料、人件費等も含め、費用対効果の視点を加えた運営を行った。

【数値目標に達する実績】

（市立病院）

	令和2年度	令和元年度
一般病床利用率	73.0%	84.2%
平均在院日数	11.0日	10.4日
入院診療報酬単価	73,546円	69,992円
外来診療報酬単価	21,193円	18,327円
経常収支比率	88.7%	97.8%
医業収支比率	81.0%	95.4%
人件費比率（対医業収益）	58.1%	50.0%
材料費比率（対医業収益）	33.8%	32.2%

（注）一般病床利用率は、結核病床を含まない数値

（京北病院）

	令和2年度	令和元年度
一般病床利用率	52.5%	61.7%
地域包括ケア病床利用率	71.7%	77.4%
入院診療報酬単価	31,634円	29,374円
外来診療報酬単価	7,939円	7,864円
京北介護老人保健施設稼働率	80.9%	88.5%
経常収支比率	91.9%	93.7%
医業・介護収支比率	68.5%	72.0%
人件費比率（対医業・介護収益）	99.8%	95.8%
材料費比率（対医業・介護収益）	8.6%	8.6%

(2) 運営費交付金

政策医療を着実に実施する一方、それらに係る経費の削減に努め、なおも不採算となる金額について、地方公営企業繰出金に関する基準に準じて運営費交付金が交付されるよう設置者である京都市と協議し、中期計画で定められた額は確保することができた。

しかしながら、新型コロナの影響で患者数が減少したことにより計算上当然に認められるべき交付金の増額については、厳しい市財政の状況を理由に認められなかったため、令和2年度に創設された特別減収対策企業債の活用を図ることとし、不足する資金の調達を行った。

【参考】

○運営費交付金の推移（単位：百万円）

		29年度 決算	30年度 決算	元年度 決算	2年度 決算	3年度 (予算)
市立 病院	政策医療	688	579	614	664	674
	その他	1,356	1,102	939	798	681
	小計	2,044	1,681	1,553	1,462	1,355
京北 病院	政策医療	157	158	162	162	162
	その他	44	43	44	43	42
	小計	201	201	206	205	204
法人 全体	政策医療	845	737	776	826	836
	その他	1,400	1,145	983	841	723
	小計	2,245	1,882	1,759	1,667	1,559

3 経営改善の実施

ア 地域医療連携の強化による外来業務の効率化と入院収益の増加

① コロナ禍により、地域連携業務の停滞を余儀なくされた期間があったが、流行の状況を考慮しつつ、可能な限り医療機関訪問活動を行い、逆紹介等のスムーズな連携関係構築に努めた。

また、耳鼻いんこう科では、初診は紹介のみ、再診は予約のみと変更し、機能分化及び外来業務の効率化を図った。

② コロナ禍により、他病院でも肺炎等感染症や小児入院が減少する一方で、悪性疾患の手術治療等の増加により、診療単価が増加した。一方、全体的な紹介患者数、救急患者数の減少、院内クラスターなどの影響を受け、病床稼働率は低下した。

イ 計画的な設備投資・人員配置

年間の医療機器整備計画を策定し、医療機器管理委員会において優先度（緊急度・必要度）や費用対効果について検討し、機器更新等を行った。

ウ 効率的・効果的な医療機器整備と更新

- ① 高額医療機器については、減価償却費、保守料や人件費等の経費支出を踏まえた稼働目標数値を定め、年間の医療機器整備計画を策定するとともに、故障・修理不能に伴う機器更新や経営改善に資する機器等を選考のうえ順次整備を行った。

第6 その他業務運営に関する重要事項

1 市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用

(1) 法人とSPCのパートナーシップの推進

- ① PFI事業の円滑化を図るため、モニタリング委員会やPFI業務改善会議を実施した。日々の業務においても、コミュニケーションの強化を図るとともに、モニタリング評価の基準を可能な限り明確化し、その意図をSPCに伝えるなど、緊密な連携・信頼関係の構築に努め、医療サービスの向上、患者サービスの向上、病院経営改善、地域連携への貢献につなげた。
- ② 各部門においてカンファレンスや会議を実施し意見交換を行った。
SPCとのPFI業務改善会議を月に1度開催し、意見交換を行い、各部門で積極的に情報共有を行うことで、病院経営基盤の強化や患者サービスの向上等に取り組める環境づくりに努めた。

(2) PFI事業における点検・モニタリング、改善行動の実践

- ① モニタリング委員会でのモニタリングや、SPCによる自己点検だけでなく、現場の意見を拾い上げ、必要に応じて現場への立入確認を行った上で総合的に判断し、要求水準を充たしているかを判定した。
- ② PFI事業の向上を目的に病院とSPCで協議の場を設定し、モニタリング委員会での結果を基に、課題解決に向けた改善策の検討に取り組んだ。

2 関係機関との連携

(1) 医療・保健・福祉の分野における関係機関との連携

ア 市民の健康づくり活動の推進

- ① 市立病院では、出前講座を3件実施した。出前講座では市民の健康に対する意識が高まり、講義後の質疑応答も積極的に行われた。新型コロナウイルスの影響により、予定していた健康教室等は全て中止した。

【参考】

○健康教室等受講者数

	令和2年度	令和元年度
かがやき	開催せず	479人

母親教室	63人	203人
糖尿病教室	開催せず	235人
禁煙教室	開催せず	31人

京北病院においても、地域ごとに新型コロナ予防についての出前講座医を開催するなど、講座を5回開催した。

イ 社会・医療に係る各種問題に対する関係機関との連携

- ① コロナ禍により従来自治体で実施していた乳児検診を市立病院で受け入れた。それに伴い、離乳食の食事相談を実施するなど、保健・医療・福祉制度の幅広い相談に対応するとともに、関係機関と連携し、支援を行った。
- ② 認知症サポートチームにより e-ラーニングで研修会を実施し、認知症患者のケア向上に取り組んだ。虐待に対しては、SCANチームを中心に活動を行い、通告事例に対しては、関係機関と密接な連携を取り対応した。また、Child First 司法面接研修出前講座を職員2名が受講した。

【参考】

○認知症に関する研修会受講者数

認知症対応力向上研修（オンライン開催） 43名

(2) 京都市、京都府及び大学病院その他の医療機関との連携

- ① 新型コロナウイルス感染症について、京都市等と密に連携を図り、適切に対応した。また、京都府入院医療コントロールセンターと連携を取り、入院調整等を行った。
- ② 国、京都市や京都府との連携を取り、新型コロナ対策など、地域での役割に応じた的確かつ柔軟な病院運営を行った。
- ③ 京都市を除く京都府内の各消防本部に京都市外救急用直通電話の周知を行い、患者への情報伝達の正確化を図ることで、救急搬送依頼がスムーズになるよう消防局との連携強化に取り組んだ。
- ④ 法人のみでは対応困難な案件については、大学病院や他の医療機関と連携して適切に対応した。

(3) 医療専門職及び実習指導者の計画的な育成への積極的な協力

- ① コロナ禍により、中止せざるを得ない状況であった実習生の受入れについては、例年より実績が減少した。しかし、感染状況に応じて、京都市内外から臨床実習医師をはじめ、看護師、助産師、薬剤師等9職種、延べ3,366名（令和元年度8,596名）の実習生の受入れを行った。

- ② 看護実習については、実習指導者の充実や看護師養成機関との連携を図り、コロナ禍での実習実施について協議検討し、オンラインでの実習を行うなど看護師の養成に寄与した。

【参考】看護実習生受入実績

○市立病院	8校 276名	(令和元年度	10校 648名)
延べ人数	1,451名	(令和元年度	5,498名)
○京北病院	1校 43名	(令和元年度	1校 44名)
延べ人数	405名	(令和元年度	311名)

3 地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献

ア 事業系廃棄物の適正な分別と排出量の減量

- ① 廃棄物の分別方法を改正し、再生利用となる紙類、金属くず、ビン類及び缶・ペットボトル等の分別区分を明確にした。また、各部署にリサイクルの推進について周知し、排出量の削減を図った。
- ② 分別状況の確認を行い、不適切な分別がないよう院内周知を実施し、古紙専用ボックスを設けるなど紙類リサイクルの取組を推進した。薬箱は紙類として分別し、再生利用業者に委託してリサイクルを行った。

【参考】事業系廃棄物排出量及びエネルギー使用量

	令和2年度	令和元年度
事業系廃棄物排出量	246 t	285 t
エネルギー使用量	150,835G J	157,010G J

- ③ 適正な分別廃棄を全職員に再徹底し、保管場所の見直しを行った。紙類の再生化を進めるため、異物の混入がないよう、リサイクル可能な紙類とリサイクル不可能な紙類の分別方法を見直した。

イ 省資源・省エネルギーの推進による温室効果ガス排出量の削減

- ① K E S の評価手法に従った運用を行い、令和元年9月にK E S 更新審査を受審し、3年間の認定継続となった。プロジェクターを用いた会議の実施による省資源化の継続と、施設管理委員会でエネルギー使用量実績を公表することによる省エネルギー化への意識付け強化の取組を実施している。
- ② 患者の療養環境に細心の注意を払いつつ、空調時間の管理や照明制御を行うなどエネルギー消費の削減を図った。また、本館および北館の照明器具のL E D化を行い、エネルギー使用量削減に取り組んだ。

第7 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 令和2年度予算

（単位：百万円）

区 分		予算額	決算額	差額 (決算－予算)	
収入	営業収益	21,982	19,384	△ 2,598	
	医業収益	19,260	16,664	△ 2,596	
	介護収益	227	204	△ 23	
	運営費負担金等	1,621	1,620	△ 1	
	その他営業収益	874	895	21	
	営業外収益	245	201	△ 44	
	運営費交付金	49	47	△ 2	
	その他営業外収益	196	154	△ 42	
	資本収入	3,403	2,618	△ 785	
	長期借入金	3,107	2,379	△ 728	
	その他資本収入	296	239	△ 57	
	計	25,630	22,202	△ 3,428	
	支出	営業費用	20,191	19,492	△ 699
		医業費用	19,441	18,720	△ 721
給与費		9,505	9,155	△ 350	
材料費		5,689	5,583	△ 106	
経費		4,158	3,935	△ 223	
研究研修費		89	46	△ 43	
介護保険事業費用		230	253	23	
給与費		163	195	32	
材料費		6	4	△ 2	
経費		61	54	△ 7	
一般管理費		520	519	△ 1	
給与費		398	425	27	
経費		122	94	△ 28	
営業外費用		128	129	1	
資本支出		2,134	2,041	△ 93	
建設改良費		628	535	△ 93	
償還金		1,506	1,506	0	
その他支出	25	24	△ 1		
計	22,478	21,686	△ 792		

注 各項目で表示単位未満を四捨五入しているため、合計と内訳は必ずしも一致しない。

2 令和2年度収支計画（損益計画）

（単位：百万円）

区 分		予算額	決算額	差額 (決算－予算)
収 益 の 部	営業収益	21,992	19,436	△ 2,556
	医業収益	19,212	16,627	△ 2,585
	介護収益	226	203	△ 23
	運営費負担金収益等	1,621	1,620	△ 1
	補助金等収益	848	905	57
	資産見返補助金等戻入	59	68	9
	資産見返寄付金戻入	0	2	2
	その他営業収益	26	11	△ 15
	営業外収益	245	190	△ 55
	運営費負担金収益	49	47	△ 2
その他営業外収益	196	143	△ 53	
費 用 の 部	営業費用	20,625	19,979	△ 646
	医業費用	19,861	19,182	△ 679
	給与費	9,620	9,344	△ 276
	材料費	5,173	4,994	△ 179
	経費	3,814	3,610	△ 204
	減価償却費	1,172	1,193	21
	研究研修費	82	42	△ 40
	介護保険事業費用	241	260	19
	給与費	168	195	27
	材料費	5	4	△ 1
	経費	55	49	△ 6
	減価償却費	13	13	0
	一般管理費	523	537	14
	給与費	408	443	35
	経費	111	86	△ 25
	減価償却費	4	8	4
	営業外費用	1,062	1,037	△ 25
臨時損益	△ 6	△ 5	1	
純損益	544	△ 1,396	△ 1,940	

注 各項目で表示単位未満を四捨五入しているため、合計と内訳は必ずしも一致しない。

3 令和2年度資金計画

(単位：百万円)

区 分		予算額	決算額	差額 (決算－予算)
資 金 収 入	営業活動による収入	22,227	19,234	△ 2,993
	診療業務による収入	19,487	16,750	△ 2,737
	運営費負担金等による収入	1,670	1,667	△ 3
	その他業務活動による収入	1,070	816	△ 254
	投資活動による収入	0	217	217
	財務活動による収入	3,600	12,829	9,229
	長期借入れによる収入	3,107	2,379	△ 728
	短期借入れによる収入	493	10,450	9,957
	前事業年度よりの繰越金	12	157	145
	計	25,839	32,436	6,597
資 金 支 出	営業活動による支出	20,094	19,603	△ 491
	給与費支出	10,066	9,732	△ 334
	材料費支出	5,695	5,031	△ 664
	その他の業務活動による支出	4,333	4,840	507
	投資活動による支出	628	623	△ 5
	有形固定資産の取得による支出	628	554	△ 74
	無形固定資産の取得による支出	0	23	23
	その他支出	0	46	46
	財務活動による支出	1,786	11,706	9,920
	長期借入金の返済による支出	1,393	1,392	△ 1
	移行前地方債償還債務の償還による支出	113	113	0
	短期借入金の返済による支出	280	10,200	9,920
	次年度への繰越金	3,331	505	△ 2,826
計	25,839	32,436	6,597	

注 各項目で表示単位未満を四捨五入しているため、合計と内訳は必ずしも一致しない。

第8 短期借入金の限度額

令和2年6月に給与支払いの資金として350,000千円の短期借入を行って以降、令和3年3月までに合計15回（各100,000～2,000,000千円）の借入を行った。

なお、年度末時点での短期借入金700,000千円について、市長の認可を得た上で翌年度までの借換えを行った。

第9 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 なし

第10 剰余金の使途

令和2年度は、剰余金は発生しなかった。

第11 料金に関する事項

1 料金

- (1) 健康保険法等に定める法律の料金については、適切に運用した。
- (2) その他の各種料金の額については、病院等管理規定で定め、適正に運用した。

2 料金の減免

理事長が特別の理由があると認めるときについて、法人の規定に則り、料金の減免・免除を適用した。

第12 地方独立行政法人京都市立病院機構の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	決算額	財源
病院施設、医療機器等整備	535百万円	京都市からの長期借入金等

2 人事に関する計画

市立病院については、医療の質と経営の質の双方の向上に向け、多職種から成る組織横断的な改善活動を支援するチームを組成し、活動を本格化させた。また、診療報酬の適切かつ確実な収入を確保するため、事務局内の組織再編の検討を行った（令和3年4月実施）。

京北病院については、組織及び職員配置の在り方を検証した上で、経営機能の強化を図るため、京北担当理事を新たに院長として配置した（令和3年4月実施）。