

令和3年度 事業報告書

自 令和3年4月1日

至 令和4年3月31日

地方独立行政法人京都市立病院機構

目 次

地方独立行政法人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	9
(1) 感染症医療	9
(2) 大規模災害・事故対策	10
(3) 救急医療	11
(4) 周産期医療	12
(5) 高度専門医療	13
(6) 健康長寿のまちづくりへの貢献	19
2 京北病院が提供するサービス	20
(1) 市立病院と京北病院の一体運営	20
(2) 地域包括ケアの推進	20
(3) 救急医療	22

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	23
2 安全・安心な医療の提供に関する事項	24
(1) 医療安全管理体制の強化	24
(2) 事故の発生及び再発防止	24
(3) 臨床倫理への取組	25
3 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項	25
(1) 医療の質の向上に関すること	25
(2) 患者サービスの向上に関すること	25
4 適切な患者負担の設定	26

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	26
(1) 迅速かつ的確な組織運営	26
(2) 情報通信技術（ICT）の活用	27
2 優秀な人材の確保・育成に関する事項	27
(1) 医療専門職の確保	27
(2) 人材育成・人事評価	28
(3) 職員満足度の向上	29
(4) 働き方改革への対応	30
3 給与制度の構築	31

4	コンプライアンスの確保	31
5	個人情報の保護	31
6	戦略的な広報と分かりやすい情報の提供	31
	(1) 戦略的な広報活動の展開	31
	(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	32
7	外国人対応の充実	32
8	2025年を見据えた病床機能の再構築への対応	32
第5 財務内容の改善に関する事項		
1	経営機能の強化	33
2	収益的収支の向上	33
	(1) 医業収益の向上と費用の効率化	33
	(2) 運営費交付金	36
3	経営改善の実施	36
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	37
	(1) 法人とSPCのパートナーシップの推進	37
	(2) PFI事業における点検・モニタリング, 改善活動の実践	37
2	関係機関との連携	37
	(1) 医療・保健・福祉の分野における関係機関との連携	37
	(2) 京都市, 京都府及び大学病院その他の医療機関との連	38
	(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	38
3	地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献	38
第7	予算(人件費の見積りを含む。), 収支計画及び資金計画	40
第8	短期借入金の限度額	43
第9	重要な財産を譲渡し, 又は担保に供する計画	43
第10	剰余金の使途	43
第11	料金に関する事項	43
第12	地方独立行政法人京都市立病院機構の業務運営等並びに会計に関する規則で	

定める業務運営に関する事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43

1 施設及び設備に関する計画

2 人事に関する計画

1 現況（令和3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	清水 恒広	京都市立病院 副院長
	岡野 創造	京都市立病院 副院長
	森 一樹	京都市立京北病院 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K I 経営研究所代表取締役
	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	7人
京都市立病院	957人
京都市立京北病院	54人
合計	1,018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3年度は、第3期中期計画の3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、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。コロナ禍で入院患者が新型コロナ流行前まで回復しない状況の中にあっても、手術枠を有効活用し、新型ダヴィンチによるロボット支援手術をはじめとする手術件数の更なる増加につなげた。また、地域連携・入退院支援・相談支援を一貫しておこなう患者支援センターにおいては、スムーズな入院、早期退院に向けた取組として、ベッドコントロール体制の強化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・介護を提供するとともに、地域唯一の病院として積極的に住民向け新型コロナワクチン接種に取り組んだ。

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、市立病院は新型コロナ対応と一般診療の両立に努め、医業収益は令和2年度（162億円）を上回り、174億円となった。京北病院においても、入院・外来患者数が前年比で減少した一方、地域住民向け新型コロナワクチン接種への積極的な取組に伴う事業収入等により、医業・介護収益は令和2年度（6.4億円）を上回る6.6億円となった。新型コロナ対応に係る補助金収入等を加えた収入全体が支出を大きく上回り、市立病院の純損益は3期ぶりの黒字、京北病院は独法化後初めて経常損益が黒字となり、法人全体では4期ぶり8.7億円の黒字となった。市立病院では、新型コロナ専用病床を36床確保し、新型コロナ患者の受入体制を一層強化したことによる京都府医療機関病床確保等支援事業費補助金18億円の収入が、黒字化に大きく貢献した。京北病院においては、住民向け新型コロナワクチン接種事業実施による事業収入と補助金収入等により、黒字化を達成した。

今後は、ポストコロナを見据えた安定的な経営体制の構築に努めつつ、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、地域連携の取組を一層推進し、紹介患者の増加を図り、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。

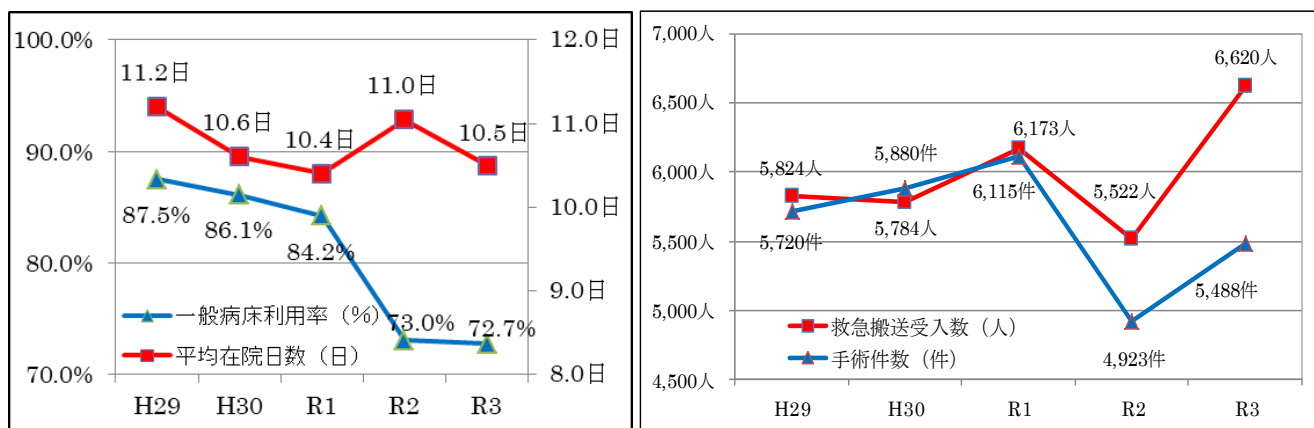
2 大項目ごとの取組

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)

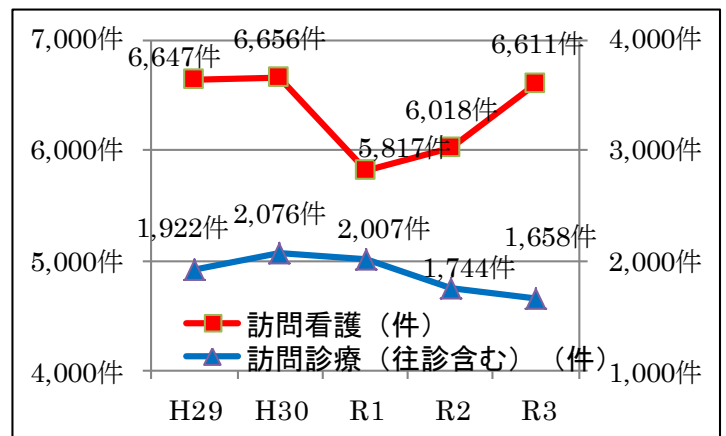
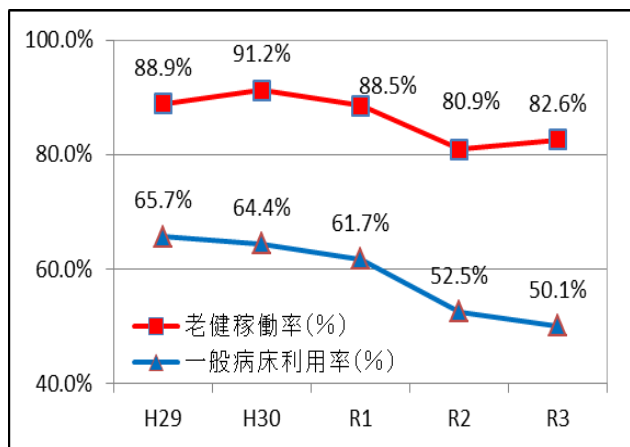
- 感染症医療の分野では、第二種感染症指定医療機関として地域の医療機関と連携し、先導的かつ中心的な役割を果たした。新型コロナ対応においては、感染症・結核病床及び一般病床の一部を新型コロナの専用病床として運用しながら、入院患者を積極的に受け入れ（令和2年1月の初発患者以降、令和4年3月末累計約734名）、多職種連携の下、府内トップレベルの診療を行った。また、令和3年4月から新たに緊急PCR検査の実施体制を整え、検査機器4台体制で休日も稼働することにより、令和3年度延べ8,955件の検査を実施した。
- 救急医療分野では、患者支援センターと病棟の連携によってベッドコントロールの一元化を強化し、早期に適切な入院ベッドを確保することで、緊急入院に円滑に対応し、コロナ禍以前を上回る救急搬送件数に対応した。
- 周産期医療の分野では、早期の段階から多職種で地域の関係機関等と連携し、新型コロナ陽性妊産婦を含むハイリスク事例に積極的に対応した。



- ベッドコントロール体制を強化し、多職種で入院から退院まで一貫した病床管理を行い、適切な入院期間を意識した退院支援に努めたほか、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。また、手術支援ロボットダヴィンチをはじめとする高度医療機器の活用を図るとともに、がん医療体制の更なる充実を図るため、がん診療連携業務委員会の下に3つのプロジェクトを立ち上げ、取組を推進した。
- 健康教室や市民公開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、市中の新型コロナ感染状況に鑑み、オンライン等を活用して開催し、情報提供に努めた。

(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、両病院を結ぶ患者送迎車を運行し、京北病院では実施できない医療を市立病院で提供するなど、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。また、地域唯一の病院として、住民向け新型コロナワクチン接種に積極的に取り組んだ。
- 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・安心な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、院内ラウンドを継続して行うことで、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。

(医療の質及びサービスの質向上に関する事項)

- 医療の質推進委員会において、プロセスフローチャートの作成や文書一元管理に

ついて取り組むことでQMSを推進し、各部署によるPDC Aサイクルを活用した改善活動を行うとともに、病院機能評価前回受審時に指摘のあった改善事項等への進捗状況に関する期中の確認について取りまとめ、病院機能評価機構に提出した。

- 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，退院後の在宅療養に向けた活動に取り組んだほか，患者サービスの向上のため，「患者経験価値」の調査結果に基づく改善活動を実施した。
- 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，6月から泌尿器科で初診紹介・再診予約制を導入した（令和2年8月から耳鼻いんこう科でも導入済み）。

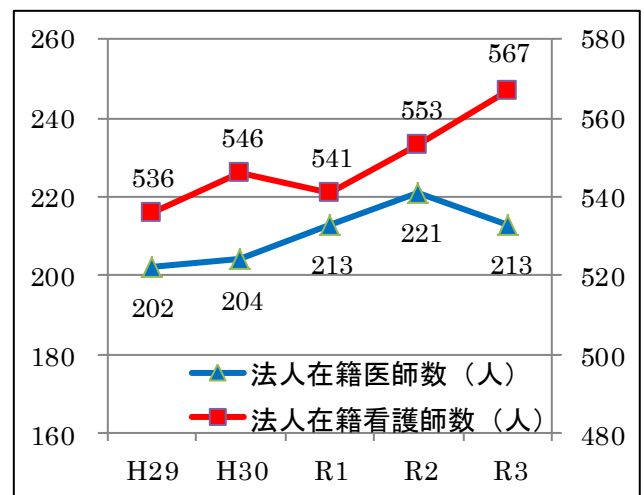
<第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項>

（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・効率的な運営を図った。
- 委員会を再編し，既存委員会のコンパクト化・効率化を図りつつ，機能ごとに分類し，各カテゴリーを代表する層別コア委員会等を指定することで，委員会機能の強化を図った。
- 次期総合情報システムの業者選定が9月に完了し，システム構築に向けた協議を重ねている。

（優秀な人材の確保・育成に関する事項）

- 看護職員の確保については，コロナ禍により，就職説明会や病院見学の開催は限定的となったが，WEB説明会やLINEでの広報活動を開始するなど，情勢を踏まえて柔軟に取り組んだ。
- 職員満足度向上に向けた一つの取組として，業務の好事例（Good Job）を評価・表彰する取組を年3回実施した。

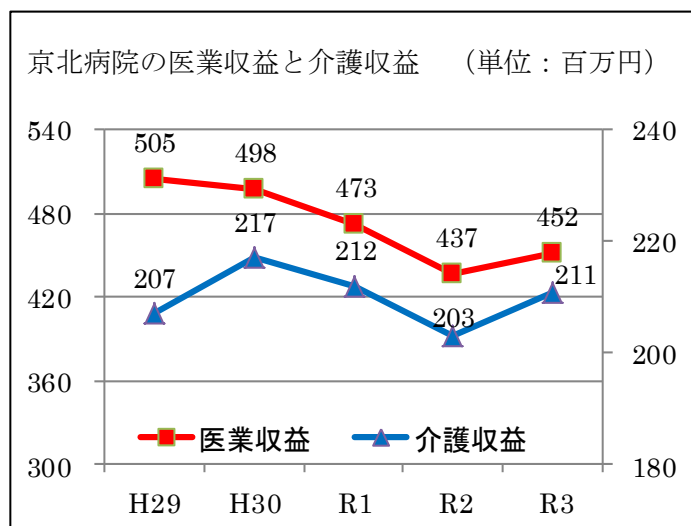
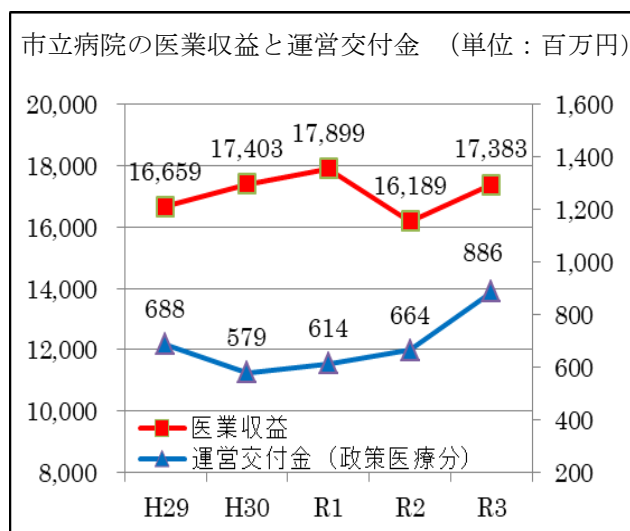


<第5 財務内容の改善に関する事項>

（経営機能の強化，収益的収支の向上，経営改善の実施）

- 常任理事会を毎週開催し，毎月の経営状況を迅速に把握し，経営課題の解決に取り組んだ。
- 経営支援，前方連携支援業務を委託した専門事業者とプロパー職員が協働して経営改善の取組を推進した。
- 市立病院については，新型コロナ対応と一般診療の両立に努め，医業収益は令和2年度（162億円）を7%上回り，174億円となった。

- 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するとともに、住民向け新型コロナワクチン接種に対応し、医業・介護収益は昨年度より3%増の6.6億円となった。
- 市立病院では、新型コロナ専用病床を36床確保し、新型コロナ患者の受入体制を一層強化したことによる病床確保及び休床補償に係る京都府医療機関病床確保等支援事業費補助金1.8億円の補助金収入があった。



区分	法人全体	市立病院	京北病院
営業収益	22,059	21,072	988
営業外収益	215	208	7
計	22,274	21,280	995
営業費用	20,312	19,386	927
営業外費用	1,048	1,021	27
計	21,360	20,407	954
経常損益	914	873	41
臨時損益	△47	△47	0
純損益	867	826	41

(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、モニタリングや業務改善会議等を通じてSPC京都(以下「SPC」という。)とのパートナーシップをより強固なものとし、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、中等症から重症の入院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4年度計画の目標>

- ① 政策医療を担う自治体病院として、新型コロナに対応した病院運営を行い、京都府内の中核的な役割を果たす。
- ② 収入増加及び経費削減に努めて経営改善を着実に進めつつ、働き方改革の取組を推進する。
- ③ がん医療を市立病院の柱として確立し、京都・乙訓医療圏における地域のがん医療推進に貢献する。
- ④ 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【政策医療】

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、病院全体の体制を整え、病棟の環境整備を行い、継続して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運用するとともに、令和3年9月以降は16床を増床し、合計36床を確保しながら入院患者を積極的に受け入れ（令和3年度437名、令和2年1月の初発患者以降、令和4年3月末累計734名）、多職種連携の下、府内トップレベルの診療を行った。

とりわけ、小児においては、京都市内における軽症・中等症患者の第一選択病院として、44名の新型コロナの入院患者に対応した。

院内の検査機器4台で、PCR検査を8,955件実施した。また、夜間や時間外の24時間体制での緊急PCR検査を開始し、2,779件実施した。

- ③ HIV感染患者について、他院（保健所を含む）でのスクリーニング検査陽性例や転院症例の受入れを行った。また、令和3年7月から専従看護師1名を配置し、ウイルス管理料の算定を開始した。

イ 院内における感染管理活動の推進

- ① 新型コロナウイルス対策本部会議（毎週木曜日）と調整部会（毎週水曜日）を定例開催し、各部門からあげられる課題、手順や対応フローの変更など、感染状況に合わせて迅速に対応した。また、院内で感染者が発生した際は、臨時本部会議やメールを活用して迅速に情報共有したうえ、対策を講じ、感染拡大防止を図った。
- ② 感染制御チーム（ICT）や抗菌薬適正使用支援チーム（AST）ミーティングを通じて、多職種メンバーで協働し、対策の充実を図った。
院内ラウンドで講じている対策を評価するとともに、結果を速やかに所属長又はリンクナースにフィードバックし、部門内で改善に取り組んだ。また、診療に関する情報や部署における対策をリンクドクターと情報共有し、組織的な感染防止対策に取り組んだ。
- ③ 集合研修は行わず、2回の法定研修はe-ラーニングで実施した。また、関係部署と消防局で新型コロナ陽性妊婦の搬送訓練を行った。

【参考】

○法定研修参加率 1回目 71.0%
2回目 73.7% (令和2年度 81.4%)

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、さらに令和3年9月には一般病床の一部を活用して16床を増床し、計36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4施設、高齢者介護施設11施設へ専門サポートを実施）。また、ワクチン集団接種会場や京都府の入院待機ステーションへの職員派遣も実施した。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施設と新型コロナに関する診療、対策をテーマにカンファレンスを年4回行うとともに、メールや電話を用いた感染対策上の相談や患者の受入れに対応した。
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 院内で妊婦の新型コロナ患者受入について、多職種連携の訓練を実施した。
- ④ 地域連携加算施設とオンラインで連携カンファレンスを行った。
- 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 新型コロナ専用病棟における発災時シミュレーションを行い、課題を共有した。

(2) 大規模災害・事故対策【政策医療】

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 看護部内災害研修を実施し、災害時に適切な対応が取れるよう教育を行った。
また、DMAT定例会議を通して、災害発生時の対応について協議した。
- ② 令和2年度に実施した業務継続計画（BCP）にかかる訓練の反省等を踏ま

えて、今後の同計画見直し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 新型コロナ拡大の影響により、訓練や研修が概ね中止となる中で、開催された各種研修に参加し、DMAT隊員の技能維持・向上を図った。また、日本DMAT活動要領が改正され、新興感染症まん延時におけるDMAT活動等の改正内容についてDMAT定例会議で確認した。

ウ 災害備品等の充実

- ① 災害備蓄食（患者食）3日間分及び適切なローリングストックの確保、災害用備蓄医薬品の保管管理を継続し、期限切れ廃棄が生じないように運用している。また、令和3年度には、職員向け災害備蓄食1日分を新たに備蓄した。

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

災害看護委員として、看護師を京都府看護協会に年6回派遣し、地域の看護師を対象とした災害教育の講師等を務めた。

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

DMAT隊員等の派遣時に使用する災害服を追加購入し、災害時の出動体制を強化した。

キ 災害時の妊産婦・新生児対応

- ① 関係部門と災害時における周産期医療の問題や課題を抽出し共有した。隣接する京都看護大学は災害時に妊産婦や乳児の受入れ施設となる。京都市と連携し診療や入院が必要な妊産婦を受入れできるような体制づくりの構築が課題となった。

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3年度受入実績：京北29人、ほか2人）。また、大規模災害時の広域医療搬送に対応できるように、常時使用可能な体制を維持した。

(3) 救急医療【政策医療】

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。

患者支援センターの介入により、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で、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・見直しにより、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。病床運営においては、新たに病床管理委員会を設置することで、ベッドコントロール体制を強化した。

新型コロナウイルス感染症流行状況に応じた緊急入院手順を運用することで、コロナ禍にあっても救急車の受入れに対応できた。

救急車搬送受入れにおいては、コロナ前である令和元年度の6,173人を上回る患者数となった。

【数値目標に対する実績】

事項	令和3年度	令和2年度
救急車搬送 受入患者数	6,620人	5,522人

④ 入退院支援室に体制を整備し、救急室と連携して、複数回受診や独居等社会的支援を必要とする受診患者をMSWや地域スタッフと連携し在宅療養の調整・支援に関わった。

また、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。

救急スタッフがCPA蘇生後、重症緊急入院患者のICUカンファレンス、小児科の虐待事例の入院カンファレンスに参加し、情報共有・連携の強化を行った。

救急室に検査技師が関わり、検査室との連携を強化し、救急現場での迅速な検査の実施することで、医師・看護師の業務軽減に寄与した。

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。

2年次研修医については、集中治療科研修を通じて救急集中治療に対する理解の向上を図った。看護部では脳卒中センター2年目勉強会を月1回開催した。

ウ 院外ネットワークの構築

① 新型コロナにより地域とのカンファレンス等は実施が困難な面もあった。

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。

小児患者の緊急入院時には付添人のPCR検査も緊急で実施する事により、迅速な入院受け入れに貢献した。

(4) 周産期医療【政策医療】

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。人材育成においては、周産期専門医や周産期指導医の育成、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、新型コロナ妊産婦を含むハイリスク症例の搬送を積極的に受け入れた。

産褥期出血症例においても産婦人科とIVR科で連携し、積極的な受入れを行っている。

【参考】

- ハイリスク妊娠管理対象者 43人
- 新型コロナ妊産婦 20人

- 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。

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。

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 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。

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 産婦人科と精神神経科で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。

オ チーム医療の推進

- ① 医師、看護師、薬剤師、栄養士、MSW等多職種での周産期カンファレンスを月1回開催した。また、新型コロナウイルス感染症合併妊婦の母体搬送シミュレーションを多職種で実施した。

(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 毎朝のベッドコントロール会議及び病棟状況カード表示システムを活用してベッドコントロール体制の強化を図り、必要に応じて、満床及び退院促進の周知等を行った。

また、医師・看護師が連絡を密に取り、適切な入院ベッドを確保した。DPC入院期間を考慮して退院調整を行うことで、Ⅰ＋Ⅱ期間内の退院患者を増加させ、Ⅲ期間の退院患者の減少に努めた。

【参考】

- D P C I + II 期間内の退院患者割合
67.2% (令和2年度 65%)
- D P C III 期間の退院患者割合
22.4% (令和2年度 24.6%)
- ② 入院前面談を実施することで、多職種で各種リスクの評価及び病棟への情報提供、地域の医療・介護関係者との連絡調整に努めた。また、窓口では院内外の様々な相談に対応した。
- 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体制を継続している。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維持した。
- ④ 診療情報提供料Ⅲを算定できる医療機関を院内に周知した。
- 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 退院前訪問及び退院後訪問を実施し、訪問看護ステーション等在宅スタッフと共に患者の療養生活を支援している。
- ⑦ 地域連携支援事業者と協働し、訪問は月23件程度実施した。

【数値目標に対する実績】

事項	令和3年度	令和2年度
手術件数	5,488件	4,923件
紹介率	86.0%	87.2%
逆紹介率	99.2%	119.6%

【参考】

- 地域医療機関への訪問件数
311件 (令和2年度 51件)
- (イ) みぶ病診連携カンファレンスを年6回、地域医療フォーラムをオンラインで開催し、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4年3月12日「あきらめないであなたの未来」(50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。また、がん医療体制等の充実を図り、がん診療連携業務委員会の下に3つのプロジェクト(がん診療連携拠点事業推進プロジェクト、がん診療質向上プロジェクト、がん診療戦

略的広報プロジェクト)を立ち上げ、取組を推進した。

- 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効率的な活用に取り組んだ。

【参考】

○PET-CT件数

2, 107件（令和2年度 2, 123件）

○リニアック稼働件数

8, 182件（令和2年度 6, 696件）

○ロボット支援手術件数

・前立腺がん 72件（令和2年度 81件）

・腎がん 24件（令和2年度 18件）

・肺がん 39件（令和2年度 28件）

・胃がん 25件（令和2年度 19件）

・その他 50件（令和2年度 48件）

・合計 210件（令和2年度 194件）

- ③ 部門内で多職種によるブリーフィング，カンファレンスを定期的に行い，問題の洗い出しや解決に努めている。病棟でのカンファレンスや倫理カンファレンス等にも積極的に関わっている。

【参考】

○放射線治療患者数

255人（令和2年度 209人）

- 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。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向けて準備を進めている。
- 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

671件（令和2年度 570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。
- ⑦ 症例に応じて紹介・逆紹介を行い，連携を深めた。

【参考】

○新規の血液がん・固形腫瘍患者

11例（令和2年度 11例）

(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6回，184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

区分	令和3年度	令和2年度
成人	16件	10件
小児	4件	2件

○骨髄移植フォローアップ外来件数
92件（令和2年度 68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，ICに看護師が同席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 院内研修会を開催し，緩和ケアに関わる人材育成を行うことで，緩和ケア医療の充実を図った。
- ⑤ 院内研修発表会を開催し，リハビリテーションに関わる職員の人材育成を行った。
- ⑥ 京都産業保健総合支援センターと当院における面談同席や研修依頼等を通じて連携を深め，両立支援の質向上に努めた。また，時間外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。
当院主催の両立支援に関するWEB研修会において，乳腺外科による講演を行った。
- ⑦ 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取った。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 オンラインによる市民公開講座や患者会の実施や会報による情報提供を行うことで，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2例と京都大学が主催する研究1例に参加し，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
18件（令和2年度 15件）

○前立腺がん地域連携クリニカルパス
71件（令和2年度 67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。

がん放射線療法看護専門外来を令和4年1月に開設した。

③ 日本血液学会総会，日本造血・免疫細胞療法学会総会，近畿血液学地方会等に演題を提出した。京都府医師会乳がん検診症例検討会での症例発表を行うとともに、乳がんをテーマとした地域医療フォーラムでは、当院の乳がん治療について多職種で発表した。

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 乳がん患者会定例会や市民公開講座（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】

事項	令和3年度	令和2年度
新規がん患者数	1,628人	1,457人
がんに係る化学療法件数	4,918件	5,152件
がん治療延べ件数	11,928件	11,222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發揮

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 439件(令和2年度 431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。

【参考】

○フットケア外来 548件(令和2年度 572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, 作成に引き続き取り組んだ。

- 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 116件(令和2年度 130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。会報を臨時で発行して支援に努めた。

【参考】

○腎症外来 163件(令和2年度 154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 27件(令和2年度 107件)
- ・ 7泊8日 35件(令和2年度 25件)
- ・ 3泊4日 0件(令和2年度 0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, 病診連携の会の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2年度 未実施名）
- 腎臓病教室（年3回） 20名（令和2年度 19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 43, 325件（令和2年度 35, 121件）
- 早期加算件数 65, 993件（令和2年度 55, 800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。

（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 みぶ病診連携カンファレンスをはじめとする地域の医療機関との連携勉強会を開催した。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。

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、多職種で連携し、退院前後の家庭及び施設訪問や意思決定支援を行った。
- ② DST・認知症研修会をはじめとする各種研修を実施し、認知症対応力の向上に努めた。
- ③ 認知症学会専門医が在籍しており、専門性をもった診療、ケアを実施した。また、近隣の医療機関との情報共有を積極的に行った。
コロナ禍により、病棟デイケアを実施し、環境調整や不安の軽減に努めた。

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 受入枠の拡大を目指して腹部エコーを並列化し、検査体制を強化した。

【参考】

- 人間ドック受診者数
4, 016人（令和2年度 3, 243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

講座名	令和3年度	令和2年度
かがやき	59人	開催せず
母親教室	261人	63人
糖尿病教室	20人	開催せず
禁煙教室	開催せず	開催せず

【参考】

○出前講座実績 1件（令和2年度 3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、講義形式に変更して開催することで、患者・家族へ支援を行った。
- ③ 院内向け研修会を1回、院外向け研修会を1回開催し、啓発活動を行った。

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 市立病院から派遣した小児科・眼科・皮膚科・乳腺外科の医師をはじめ、内視鏡検査の専門医、視能訓練士等の専門職員により、京北病院において質の高い医療が提供された。また、京北病院における看護師の年度末退職等に対応するため、看護師を京北病院へ配置転換し、適正な看護体制を維持した。
- ② 市立病院から派遣した研修医に対し、京北病院の常勤医師が外来診療や訪問診療を通して得た技能や経験を伝授した。

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 京北病院と市立病院との間を往復する患者送迎車を週3回運行し、京北病院では実施できない化学療法やMRI等の高度医療機器による検査、専門外来を受診する患者及び透析を行う患者を送迎した。

【参考】

○送迎利用者 往復延べ 736人（令和2年度 788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 訪問看護師を通して、在宅療養中の患者の病状の変化を把握し、病気が進行

しないうちの入院勧奨を行った。

- 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 70.1% (令和2年度 71.7%)

- 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入ができる体制を継続した。

【参考】

○往診件数 145件 (令和2年度 170件)

- ⑤ 京北病院では、かかりつけ医として、外来診療に加え、訪問診療及び訪問看護を行い、患者に適した診療と健康管理を行った。

新型コロナの流行を受け、地域唯一の病院として、積極的に新型コロナワクチンの住民向け集団接種や個別接種に取り組んだ。

【参考】

○新型コロナワクチン接種 延べ6,801件

- ⑥ 「福祉あんしん京北ネットワーク協議会」において、京北病院は「いきいき部会」及び「地域ケア部会」に所属し、各部会が開催する健康増進セミナーや出前講座、地域ケア会議（リモート）に積極的に参加した。

- ⑦ 近隣地域の医療提供体制を考慮しつつ、京北地域外からの救急搬送要請を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令和元年度まで継続実施してきたが、2年度からコロナ禍により開催を見合わせている。

- 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 市立病院と京北病院との連携による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3年度	令和2年度
訪問診療件数	1,658件	1,744件
訪問看護件数	6,611件	6,018件

【参考】

○居宅介護支援事業所利用者数

449人（令和2年度 439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

8,747人（令和2年度 8,565人）

○介護老人保健施設稼働率

82.6%（令和2年度 80.9%）

- 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

3,294件（令和2年度 3,006件）

- ④ 京北病院の医師が訪問診療を行った際に、歯科治療が必要な患者については歯科医院に連絡し、訪問診療を依頼した。また、京北病院に入院中の患者で歯科治療が必要な場合は往診を依頼した。

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 毎週の企画会議や毎月の病院運営委員会において運営方針の決定や経営状況の共有化に取り組むとともに、理事会でも協議を行い、経営改善に努めた。
- ② 外来診療及び訪問診療や救急受入れ等の機会を通じて、入院対象の患者に対して入院を促すなどにより病床利用率の向上に努めたが、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 50.1%（令和2年度 52.5%）

(3) 救急医療【政策医療】

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 1,698人（令和2年度 1,421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
京北病院では対応できない手術や高度医療機器を用いた検査等を必要とする患者を、市立病院をはじめ市内の高度急性期医療機関へ搬送した。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 33人（令和2年度 29人）

○市立病院へのヘリ搬送数 29人（令和2年度 26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 患者支援センターでは、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。入院前面談では、各種リスクの評価を実施したうえ、医師や認定看護師の介入依頼、病棟への情報提供、地域の医療・介護関係者との連絡調整を実施した。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。

褥瘡対策チームでは、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、ラウンド対象を全診療科に拡大し、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。

静脈血栓症対策チーム（VST）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, 643件（令和2年度 5, 698件）
- 栄養サポートチーム加算件数
 - 1, 421件（令和2年度 1, 282件）
- 褥瘡発生率
 - 0.04%（令和2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強化

- ① 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 実際の事事故例の紹介を行うなど医療安全研修の質を充実させた。新型コロナウイルス感染症により、研修はe-ラーニングで開催した。また、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、研修受講の呼びかけを強化し、受講率向上に努めた。これにより、前年度と比べ受講者数が大幅に増加し、受講率は1回目が49%、2回目は84%を超えた。

【参考】

- 医療安全研修受講者数
 - 2, 610名（令和2年度 1, 857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, 418件（令和2年度 2, 999件）
- アクシデント 32件（令和2年度 26件）

<京北病院（病院）>

- インシデント 90件（令和2年度 121件）
- アクシデント 1件（令和2年度 2件）

<京北病院（介護）>

- インシデント 107件（令和2年度 85件）
- アクシデント 1件（令和2年度 2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。また、リスクマネジメント部会等において、部署安全マネージャーを中心にアクシデント事例や警鐘事例において、多職種が関わる医療安全レポートを元に、各部門・各部署の事例を分析し、再発防止策と進捗管理を報告した。
- 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、適切に対応した。

(3) 臨床倫理への取組

① 臨床倫理委員会において、一部既存のマニュアルを改訂、統合し、臨床倫理マニュアルの作成に着手した。

② 京都府内の医療従事者及び職員を対象に日本専門医機構認定共通講習（臨床倫理）を開催した。

3 医療の質及び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48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において、プロセスフローチャート（PFC）作成や文書一元管理に取り組み、医療の質マネジメントシステム（QMS）を推進し、各部署におけるPDCAサイクルによる業務改善活動を行った。

【参考】重点取組項目

○紹介率 86.0%（令和2年度 87.2%）

○逆紹介率 99.2%（令和2年度 119.6%）

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、各部署でPFCの作成と文書管理に取り組み、令和4年1月末に期中の確認を病院機能評価機構に提出した。

【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「QI（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。

(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 7, 011件（令和2年度 6, 682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）。新たに設置した医療対話推進者により31件の新規相談に対応した。また役割を明確化し、介入のプロセスフローチャートを完成し、患者相談支援機能の充実を図った。

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、患者の声が改善につながる「患者経験価値」（PX：Patient eXperience）調査を、年3回（従来1回/年）実施し、改善活動が評価できるよう仕組みを構築した。

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。

患者さんからのメッセージカードから患者さんの声を聴き、トイレの改修や点字ブロックへの対応等多職種と検討し改善につなげた。

無料で利用できる院内 Wi-Fi を整備し、患者サービスの向上を図った。

- ② 「患者経験価値」調査の結果に基づき、各部署で改善活動を行った。特に「退院時の説明に関すること」、「不安や悩みを話せる職員がいたか」、「ナースコールの対応」について改善に取り組んだ。

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 86.0%（令和2年度 87.2%）

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 新規採用者オリエンテーション等を通じて、法人理念や病院憲章、倫理方針の浸透を図った。また、令和3年8月には、病院管理者会議及び全職員閲覧対象の電子掲示板を通じて「令和2年度の機構決算と今後の取組」を発出し、令和4年3月には「令和4年度予算と今後の取組」もタイムリーに発行し、職員一人ひとりが機構の経営状況を正しく認識し、これからの取組に対して、それぞれが具体的に業務に反映して進められるように周知に努めた。

- ② 医療の質と経営の質双方の向上に向け、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）」が活動するとともに、医療の質推進委員会の下で医療の質マネジメントシステム（QMS）活動を実施し、PDCAによる改善活動を行った。

また、経営改善プロジェクトチームを編成し、各種経営課題の解消に向けた活動を実施した。

- ③ 既存委員会のコンパクト化・効率化を図りつつ、委員会を機能ごとに分類し、各カテゴリーを代表する層別コア委員会等を指定することで、委員会機能の充実を図ると共に、各委員会だけでは、解決できない課題を横断的に検討できる協議体を編成し、課題の解決に努めた。

(2) 情報通信技術（ICT）の活用

- ① 平成27年に更新した電子カルテを含めた総合情報システムにより、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に当たり、令和3年度より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、9月に事業者の選定を完了した。

次期システム稼働は、世界的な半導体不足等が影響したハードウェア調達の遅れにより当初予定より遅延しているが、令和4年度末を目途に稼働させる予定である。

本稼働までの構築段階において、業務効率の向上、患者サービス、医療の質向上を目的とした仕様実現を目指し、各フレーズにて協議・精査を重ねてシステム完成と安定稼働を目指す。

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3年度	令和2年度
医師	209	217
看護師	532	518
放射線技師	31	31
薬剤師	38	36
検査技師	26	26
工学技師	15	14
管理栄養士	10	9
リハビリ	31	28
MSW	11	11
事務その他	61	56

合 計	964	946
-----	-----	-----

○京北病院

	令和3年度	令和2年度
医師	4	4
看護師	35	35
放射線技師	1	1
薬剤師	2	2
検査技師	1	1
管理栄養士	1	1
リハビリ	4	4
MSW	0	0
事務その他	6	5
合 計	54	53

※職員数には休職者，京北病院の看護師には准看護師含む。

- 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。また、初期臨床研修制度において、プログラム責任者養成講習会へ1名及び指導医養成講習会に2名の医師を派遣した。

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】

○医師学会出張等

575件（令和2年度 538件）

- ③ LINEでの広報活動を開始し、広く看護師の情報を届けることができている。また、次年度採用に向けて、院内でのインターンシップを実施したり、対面式の病院説明会を行うことで積極的な情報発信の機会を設けている。引き続き、SNSを利用した情報発信を進めていく。また、感染状況を鑑みながら、引き続き対面でのイベント参加や実施を積極的に行う。
- ④ 病院の基準に則り、感染対策を行ったうえで、病院見学やインターンシップの受入れを通じた病院のPRを行っている。また、看護師においてはLINEを使用した情報発信も開始した。引き続き、新型コロナウイルスの影響を鑑みながら、WEBや現場でのPRの機会を検討する。
- ⑤ 現体制を維持するとともに、麻酔科・小児科・救急科・健診センター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
- ① 新型コロナウイルス感染拡大の影響により、計画どおりに進捗していないが、経営陣と担当課で教育研修センターのイメージ像の共有を行った。引き続き、

法人全体の研修の管理を行い、全職員が法人理念を実践する使命感を持ち、必要な技能や知識を習得できるよう計画的な人材育成を図っていく。また、教育研修センターの構築については、新型コロナウイルスの影響を受けているものの、引き続き、研修のあり方も含めて検討していく。

- 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

206件（令和2年度 218件）

- 医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援

21件（令和2年度 9件）

- 主な資格取得・維持者数

	令和3年度	令和2年度
看護師	25	24
専門看護師	3	3
認定看護師	22	21
薬剤師	26	22
放射線技師	26	26
臨床検査技師	30	27
臨床工学技士	15	13
管理栄養士	19	15
リハビリ	14	14

※数値は年間の合計

- 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。専門資格の保有状況の把握を含め、引き続き資格の計画的取得を促進していく。

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、今年度から新たな人事評価制度を開始し、半年ごとの評価を診療業績手当に反映している。
- 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おり、6月に実施した。
- ③ 職員のモチベーション向上に向け、人事評価制度の説明会実施や説明資料の配布を行い、制度の趣旨及び取組方法の周知を行い、適切な運用を呼びかけた。医師の人事評価制度については、本年度から人事評価に基づく診療業務手当制度を導入し、人事評価を手当額に反映している。

(3) 職員満足度の向上

- ① サービス向上委員会主催で、職員の業務上の好事例を評価・表彰する研修会

(Good Job 研修会) を年 3 回実施した (5 月, 11 月, 3 月)。また, Good Job 研修会の取組について第 59 回全国自治体病院学会で発表した。Good Job 研修会の継続や「患者経験価値」(PX: Patient eXperience) の概念を院内に周知し, 業務改善に活かすことで, 患者満足度及び職員満足度の向上につながった。

- ② 令和 3 年 1 2 月から令和 4 年 1 月まで, 令和 3 年度職員満足度調査を全職員対象に実施した。また, 職員満足度向上多職種ワーキングを月 1 回開催し, 職員満足度向上に向けた取組の企画を行っている。下半期からは新たに「院内留学」を開始し, 多職種がチームとなり, 各部署の見学等を行うことで, コミュニケーションの活性化や他部門との連携強化を図った。

【参考】

○ハッピースマイルカード 567 枚 (令和 2 年度 269 枚)

○Good Job 表彰 7 部署 (令和 2 年度 4 部署)

(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, 全職員の更新を完了した。引き続き, 出退勤管理システムの導入に向け, 業者やシステムを具体的に検討している。

- ② 毎月, 年休取得日数及び時間外勤務時間をとりまとめ, 各所属長へ周知を行った。また, 事務局においては 6 月から, 定時退庁日と平日の午後 10 時以降の時間外勤務の原則禁止を徹底するため, 定時退庁日の午後 6 時 30 分と, 平日の午後 10 時に, パソコンが自動的にシャットダウンする設定を行った。

【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

17.1 時間 (令和 2 年度 16.9 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

10.0 日 (令和 2 年度 10.6 日)

※一般事業主行動計画 12.0 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や発生の分析を行い, 今後の改善取組について検討した。また, 院内の臨床心理士による新型コロナに関するメンタルヘルスの相談窓口を設置した。

【参考】

○健康診断受診率 98.6% (令和 2 年度 99.0%)

- 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た。また, 病気休職におけるリハビリ制度等を取得できるようにしている。

- 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, 一部委員会の統廃合を行った。

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、人事評価に基づく診療業務手当制度を導入し、人事評価を手当額に反映している（常勤医師令和3年4月開始、研修医及び専攻医は令和2年4月実施済み）。

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、新規採用職員研修や中途採用者に対して、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3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 個人情報保護意識の徹底を図るため、新規採用や医師事務作業補助者の採用時に研修を実施した。

また、病院実務に準用できる研修となるよう講師と内容を調整したうえで、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た。新型コロナ流行の影響も踏まえ、少数集合研修、録画上映研修及び教材によりeラーニングにより実施した。実施後アンケートでは個人情報への意識が高まったとのコメントが多数寄せられた。

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）の持込事案等が毎年後を絶たないことから、理事長から改めて全職員に個人情報の徹底を通知した。

【参考】

○個人情報保護研修の受講実績

1,030人（令和2年度 1,019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。ホームページの各部門情報や治療実績の年度経過指標等を時点更新し、閲覧者に分かりやすく、常に新しい情報を発信できるように努めた。

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。

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

1件（令和2年度 3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、9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。さらに、第35回地域医療連携における薬剤業務研修会や保険薬局薬剤師を対象としたがん薬物療法レジメンに関する研修会を開催した。

地域連携室と地域連携支援事業者が協働して、地域医療機関への積極的な訪問活動を実施して、市立病院の診療等をアピールした。

【参考】

○地域医療機関への訪問件数

311件（令和2年度 51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48項目の実績を診療概要及びホームページにおいて公表した。
- 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

コロナ禍にあっ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ッ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

地域医療構想調整会議については、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、令和元年度以降は、診療報酬における「重症度、医療・看護必要度」の特徴に配慮した、いわゆる「京都方式」に基づく報告様式により、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基づき病床機能報告を提出している。なお、令和3年度の病床機能報告では、新型コロナ対応に伴う病床編成により1病棟を

休棟として報告している。

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。

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。

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 常任理事会や病院運営会議等院内幹部会議において、毎月の経営数値や月次収支等について報告を行うとともに、経営支援事業者のノウハウや知見を活用した内部環境、外部環境分析結果や先進病院の取組状況等を参考にした経営改善策の検討・実行、また、新型コロナ対応を踏まえた病床編成を行い、経営機能の強化を図った。
- ② 令和3年度は、新型コロナの影響で京都市域地域医療構想調整会議は開催されなかったが、病床ごとの医療機能に応じた病床機能報告を行った。また、令和4年度診療報酬改定に適切に対応するため、改定対応チームを編成し、情報収集や共有に努めた。
- ③ PFI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、SPC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。
また、経営支援及び地域連携支援事業者を活用して、経営改善等の取組を推進した。

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3年度は、令和元年度から続く、新型コロナへの対応を実施しつつも、徐々に患者動向が感染拡大以前の状態へ戻りつつあり、アフターコロナの病院運営を見据えるうえで重要な1年となった。

市立病院では、診療単価の上昇等により、医業収益が174億円となり、令和2年度を12億円上回った。

一方、支出面についても、手術件数の増加等に伴い、材料費や委託料等の支出が前年を上回り、支出全体では令和2年度と比べて、3.5億円の増加となった。

また、市立病院は、第二種感染症指定医療機関として、新型コロナの感染拡大初期の令和2年1月から京都府下トップクラスの患者数を受け入れてきた。令和3年度も引き続き、新型コロナ専用病床の設置やそれに伴う一般病床(病棟)の休床を実施し、新型コロナ患者の積極的な受入れを行ってきた。その病床確保や休床対応に対して、京都府医療機関病床確保等支援事業費補助金として18億円を収入した。

その結果、市立病院の純損益は、令和元年度以降2年連続の赤字から脱し、8.3億円の黒字に転換した。

京北病院も同様に、徐々にコロナ禍からの回復の兆しが見られたが、超高齢化と若年層の減少は顕著に続いており、その影響が下半期に強く表れ、年間での外来・入院患者数は前年比で減少した。

一方で、地域のかかりつけ医として使命を果たすべく、京北地域の住民に対して、

新型コロナワクチンの接種事業を積極的に実施，その事業収入と補助金に加え，補正予算により運営費負担金（地域医療分）が増額（85百万円）したことで，平成23年度独法化以来，初の経常黒字となり，法人全体の収支では，4期ぶりの黒字転換となった。

引き続き，アフターコロナでの安定的な経営を目指しつつ，地域で求められる新興感染症へ対応を実施するとともに，より効率的かつ効果的な病院運営を図っていく。

ア 医業収益確保に向けた取組

- ① 市立病院では，電子カルテDWH及びDPCデータなど医療情報データを活用した「見える化」により，病床の有効活用を推進した。また，診療部との密な協議により，経営課題を共有するとともに，それぞれの診療科特性に応じた診療機能の強化提案を行った。

全職員に対しても，病院管理者会議や電子掲示板等を通じて，財務指標やイラストを用いた分かりやすい経営状況報告に努め，経営課題の共有を図った。

京北病院についても，各指標を法人幹部会議で伝達して，法人全体で情報共有を図ると共に，京北病院内においても全職員が経営課題を共有し，経営改善に向けた方策を検討した。

- ② 症状の安定した患者の逆紹介を推進するため，2人主治医制の推進，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，周知を図った。

また，令和2年度の耳鼻いんこう科に続いて，令和3年6月から泌尿器科において，初診患者は原則紹介のみ，再診患者は予約のみとする紹介予約制を導入し，地域医療機関との連携強化・機能分化を図りつつ，入院診療業務へのタスクシフトを進めた。

- ③ 患者支援センターにおいて，多職種連携の下，入院前からのアセスメント・早期介入することで患者・家族を含めた意思決定支援を実施し，退院後を見据えた適切な入院療養環境と入院期間の提供に努めた。また，夜間・休日にも多くの緊急入院患者の受入れができるように，外科系・内科系・女性ごとに入院病棟の優先ルールを策定し，効率的・効果的なベッドコントロールを実施した。

また，臨床検査技師の専任配置により新型コロナに対する緊急PCR検査体制を整備できたことで，感染対策に起因するベッドコントロール負担を軽減し，効率的な病床利用に寄与した。

- ④ 周術期統括部が中心に，新型コロナ対策を進め，新型コロナ陽性患者への手術対応が実施できる体制を構築した。

また，診療科と協議のうえ，手術枠の見直しを実施するなど，手術空き枠の有効活用を促進し，コロナ禍からの回復基調も相まって，手術件数は令和2年度の4,923件から令和3年度は5,488件に増加した。

【参考】

○救急車受入患者数

6,620人（令和2年度 5,522人）

○手術件数

5,488件（令和2年度 4,923件）

○ロボット支援手術件数

210件（令和2年度 194件）

- ⑤ 診療報酬請求モニタリングを実施するなど請求精度の向上に努めた。また、請求漏れの防止や診療報酬加算の積極的取得、DPCコーディングの見直しを行ったほか、電子カルテと医事システムの連携見直しやコスト伝票の運用改善等を行った。
- ⑥ 未収金対策については、無保険者対応、高額療養費制度の活用等の未収金発生を未然に防止する取組を継続し、回収及び分納管理を実施した。

イ 費用の効率化

- ① 新たな部門別収支作成システムの選定及び作成に向けた配賦基準等の設定検討を行った。
- ② 令和3年度材料比率目標（29.9%）に向けて事務局・SPC京都・協力企業が連携し、材料費縮減を図るべく院内における共同購入を推進するとともに、取引業者全件や個別案件に対して価格交渉を実施したが、物価高騰のあおりで32.2%となった。
- ③ 後発医薬品やバイオ後続品への切替えの取組を進め、高い後発医薬品使用率（90.4%）を維持した。（令和2年度90.3%）
- ④ 病院運営会議等において経営課題を共有することで、職員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）

項目	令和3年度	令和2年度
一般病床利用率	72.7%	73.0%
平均在院日数	10.5日	11.0日
入院診療報酬単価	79,609円	73,837円
外来診療報酬単価	20,592円	20,716円
経常収支比率	104.3%	93.4%
医業収支比率	92.1%	87.4%
人件費比率（対医業収益）	54.1%	57.7%
材料費比率（対医業収益）	32.2%	33.6%

（注）一般病床利用率は、結核病床を含まない数値

(京北病院)

項目	令和3年度	令和2年度
一般病床利用率	50.1%	52.5%
地域包括ケア病床利用率	70.1%	71.7%
入院診療報酬単価	31,418 円	31,571 円
外来診療報酬単価	9,225 円	8,051 円
京北介護老人保健施設稼働率	82.6%	80.9%
経常収支比率	104.3%	92.1%
医業・介護収支比率	71.5%	69.0%
人件費比率 (対医業・介護収益)	97.9%	101.1%
材料費比率 (対医業・介護収益)	7.3%	7.8%

(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を、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として受け入れた。

なお、運営費交付金については、令和3年9月補正予算でコロナ患者の安定的受入れを目的として298百万円増額措置された。

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 市中のコロナ感染状況により、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、紹介・逆紹介等のスムーズな連携関係構築に努めた。また、令和2年度の耳鼻いんこう科に続いて、令和3年6月から泌尿器科において、初診患者は原則紹介のみ、再診患者は予約のみとする紹介予約制を導入し、地域医療機関との連携強化・機能分化を図りつつ、外来業務の効率化を進めた。

② 整形外科手術や泌尿器科、消化器外科手術等ロボット支援手術の増加、並びに、夜間看護補助体制の充実による医療機関係数の積み上げなどにより、入院診療単価が過去最高となった。

また、多職種が集まる病床管理委員会(月1回)、病床コントロールカンファレンス(週1回)及びベッドコントロール会議(毎朝)の設置、並びに、電子カルテ掲示板で病床状況の見える化を行い、病床稼働率を高める観点を含めたベッドコントロール体制を構築した。

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と共有するなど、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、意見交換を行った。「患者経験価値」調査では他院と比較して病院食の評価が高い項目があり、患者サービスの向上につながったその取組を院内のGood Job事例として表彰した。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更なる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1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。また、市民向け健康教室で、摂食嚥下認定看護師による講演を行った。

【参考】

○健康教室等受講者数

講座名	令和3年度	令和2年度
かがやき	59人	開催せず
母親教室	261人	63人
糖尿病教室	20人	開催せず

京北病院においては、新型コロナウイルスの影響により出前講座の開催は中

止した。

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 患者支援センターにおいて、患者サポートミーティングを実施し、多職種、他部門と協議し「患者支援に係わる入院病棟から外来への連携PFC」を作成した。また、これらの取組について、令和3年度院内合同研究会において発表を行った。
- 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。

【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） 25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。専用回線（ホットライン）の廃止に伴い、京都市消防局から一般回線の設置依頼があり、回線を増設した。
- 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 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7職種、延べ4,886名（令和2年度3,366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	512名	（令和2年度	8校	276名）
延べ人数	3,	355名	（令和2年度	1,	451名）
○京北病院	1校	38名	（令和2年度	1校	43名）
延べ人数	2	76名	（令和2年度	4	05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 令和2年度に改正した廃棄物の分別方法を周知徹底することで、排出量の削減に取り組んだ。
- 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。医薬品等の梱包材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3年度	令和2年度
事業系廃棄物排出量	251 t	246 t
エネルギー使用量	139,319G J	150,835G J

③ 令和2年度に改正した廃棄物の分別方法を周知徹底することで、紙類の再生化に取り組んだ。

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 京都環境マネジメントシステムスタンダードについて、10月に評価機関による確認審査を受審し、合格判定を受けることができた。会議資料のペーパーレス化や両面印刷・コピーを周知徹底するとともに、事務部門では「夏のエコオフィス運動」を実施した。
- ② 休床病棟（3C）の空調設備（外調機）の運転時間の見直し（停止）を実施した。

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3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	21,882	21,993	111
	医業収益	17,638	17,874	236
	介護収益	227	211	△ 16
	運営費負担金等	1,801	1,812	11
	その他営業収益	2,216	2,096	△ 120
	営業外収益	252	214	△ 38
	運営費交付金	56	45	△ 11
	その他営業外収益	196	169	△ 27
	資本収入	657	686	29
	長期借入金	541	517	△ 24
	運営費交付金	116	116	0
	その他資本収入	0	53	53
	計	22,791	22,893	102
	支出	営業費用	20,227	19,960
医業費用		19,438	19,186	△ 252
給与費		9,234	9,256	22
材料費		5,780	5,696	△ 84
経費		4,335	4,173	△ 162
研究研修費		89	61	△ 28
介護保険事業費用		228	251	23
給与費		163	190	27
材料費		5	5	0
経費		60	57	△ 3
一般管理費		561	523	△ 38
給与費		429	423	△ 6
経費		132	100	△ 32
営業外費用		144	121	△ 23
資本支出		1,915	1,953	38
建設改良費		669	706	37
償還金	1,246	1,246	0	
その他支出	25	18	△ 7	
計	22,311	22,052	△ 259	

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3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	21,894	22,059	165
	医業収益	17,590	17,835	245
	介護収益	226	211	△ 15
	運営費負担金収益等	1,801	1,812	11
	補助金等収益	88	2,084	1,996
	資産見返運営費交付金戻入	2	2	0
	資産見返補助金等戻入	59	106	47
	その他営業収益	2,128	11	△ 2,117
	営業外収益	252	215	△ 37
	運営費負担金収益	56	45	△ 11
その他営業外収益	196	170	△ 26	
計		22,146	22,274	128
費 用 の 部	営業費用	20,698	20,312	△ 386
	医業費用	19,901	19,543	△ 358
	給与費	9,491	9,443	△ 48
	材料費	5,275	5,143	△ 132
	経費	3,985	3,823	△ 162
	減価償却費	1,069	1,077	8
	研究研修費	81	56	△ 25
	雑支出	0	1	1
	介護保険事業費用	238	256	18
	給与費	168	190	22
	材料費	5	4	△ 1
	経費	54	52	△ 2
	減価償却費	11	11	0
	一般管理費	559	513	△ 46
	給与費	436	414	△ 22
	経費	120	91	△ 29
	減価償却費	3	8	5
営業外費用	1,067	1,048	△ 19	
計		21,765	21,360	△ 405
経常損益		379	914	535
臨時損益		△ 6	△ 47	△ 41
純損益		373	867	494

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3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	22,134	21,859	△ 275
	診療業務による収入	17,865	17,843	△ 22
	運営費負担金等による収入	1,857	1,857	0
	その他業務活動による収入	2,412	2,159	△ 253
	投資活動による収入	127	87	△ 40
	財務活動による収入	702	4,277	3,575
	長期借入れによる収入	541	517	△ 24
	短期借入れによる収入	161	3,760	3,599
	前事業年度よりの繰越金	13	505	492
	計	22,976	26,728	3,752
資 金 支 出	営業活動による支出	20,396	20,005	△ 391
	給与費支出	9,826	9,893	67
	材料費支出	5,785	5,169	△ 616
	その他の業務活動による支出	4,785	4,943	158
	投資活動による支出	669	382	△ 287
	有形固定資産の取得による支出	669	370	△ 299
	無形固定資産の取得による支出	0	11	11
	財務活動による支出	1,812	5,741	3,929
	長期借入金の返済による支出	1,142	1,143	1
	移行前地方債償還債務の償還による支出	104	104	0
	リース債務の返済による支出	35	34	△ 1
	短期借入金の返済による支出	531	4,460	3,929
	次年度への繰越金	7	600	593
計	22,884	26,728	3,844	

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年度末時点で短期借入金700,000千円を、市長の認可を得た上で令和3年度までの借換えを行って以降、令和4年3月までに合計12回（各100,000～700,000千円）の借入を行った。

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3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場合において、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並びに会計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	総額 706 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）。