

令和元年度 事業報告書

自 平成31年4月1日

至 令和2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	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	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	22
(1) 市立病院と京北病院の一体運営	22
(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	28
(1) 医療安全管理体制の強化	28
(2) 事故の発生及び再発防止	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事項	29
(2) 患者サービスの向上に関する事項	31
4 適切な患者負担の設定	32
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	33
2 優秀な人材の確保・育成に関する事項	33
(1) 医療専門職の確保	33
(2) 人材育成・人事評価	35
(3) 職員満足度の向上	36
(4) 働き方改革への対応	36

3	給与制度の構築	37
4	コンプライアンスの確保	37
5	個人情報の保護	38
6	戦略的な広報と分かりやすい情報の提供	38
(1)	広報媒体の充実による市民に分かりやすい情報発信	38
(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	39
8	2025年を見据えた病床機能の再構築への対応	39
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	40
(1)	医療収益の確保と費用の効率化	40
(2)	運営費交付金	42
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	42
(1)	法人とSPCのパートナーシップの推進	42
(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	44
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（平成31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	森本 泰介	京都市立病院 院長
理事	森 一樹	京都市立病院 副院長
	黒田 啓史	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烏谷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烏谷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	910人
京都市立京北病院	51人
合計	968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 京都市への人事交流職員を含む。

注4 職員を兼ねる役員を含む。

注5 京都市からの派遣職員（再任用職員を含む。）を含む。

注6 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

令和元年度は、第3期中期計画の初年度に当たり、京都市立病院（以下「市立病院」という。）においては、高度な急性期医療の提供及び関係機関との連携を強化することで、地域の基幹病院としての役割を果たすべく、令和元年11月に地域連携・入院支援・相談支援を一括して行う患者支援センターを立ち上げ、入院前から退院後まで患者に安心して治療を受けてもらうための支援体制を強化した。また、令和2年1月には、緩和ケア病棟を開設し、がん診療の一層の充実と質向上の取組を進める等機能強化を図った。

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、地域に根差した医療・介護を提供し、関係機関とのネットワークの構築に寄与すべく、地域包括ケア病床の運用や訪問診療・看護を提供するとともに、ケアマネジャーによるマネジメントを積極的に行い、地域に根差した医療・介護を提供した。また、継続して両病院間の患者送迎車及びヘリ搬送を活用し、京北地域においても高度な医療提供に努めた。

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い、持続可能な経営基盤の確立を目指した。

収益については、市立病院は過去最高の医業収益年間178億円、京北病院は医業・介護収益6.8億円となったが、支出面においては、給与費、材料費等の費用が増加し、市立病院の経常損益は4期振りの赤字、京北病院の経常損益も赤字となり、法人全体でも5.1億円の赤字となった。

特に、市立病院の赤字の要因としては、本来の役割である高度急性期病院として治療が必要な重症入院患者の確保が不十分なことにある。そのため、症状の安定した患者の逆紹介を促進するとともに、新入院患者の増加に向け、紹介患者増加の取組を一層推進する必要がある。

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。

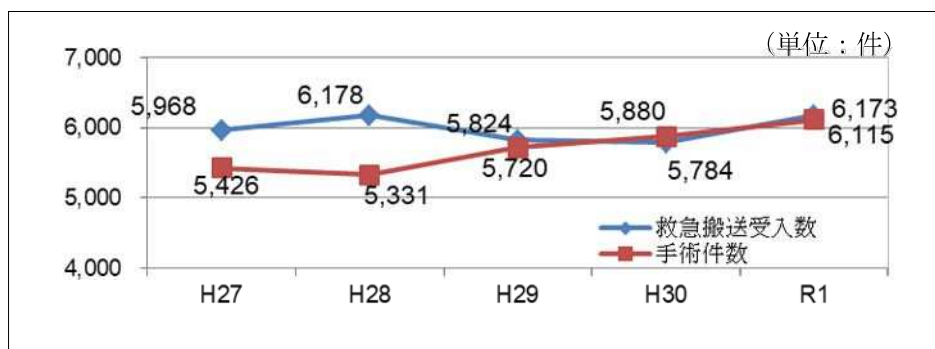
<第2 市民に対して提供するサービスに関する事項>

（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、多職種連携の下、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。新型コロナウイルス感染症対応においても、京都市の帰国者・接触者相談センターと連携しつつ、発生当初から積極的に患者を受け入れ、治療に当たった。
- 大規模災害・事故対策の分野では、事業継続計画（BCP）に基づき、関係機関

との連携の下、大規模災害を想定した訓練を実施したほか、院外の訓練や研修への参加によりDMA T体制の充実を図った。また、厚生労働省の要請を受け、DMA T隊員をダイヤモンドプリンセス号へ派遣し、医療活動等を実施した。

- 救急医療分野では、夜間時における救急患者入院病棟の一元化やベッドコントロール専任の看護師を配置したことで、6,000件を超える救急搬送に対応したほか、京都市急病診療所の後送病院としての受入れを行った。



- 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カンファレンスや研修会を実施したほか、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、積極的に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、ロボット支援手術等の高度医療機器の活用をはじめ、がんゲノム・緩和ケア医療等のがん診療の充実と質向上を図った。

- 多様な医療ニーズに応えるため、健康教室や出前講座などの市民の健康づくりを推進したほか、訪問看護ステーション等とカンファレンスを実施するなど地域の関係機関と連携を行い、地域全体での医療水準の向上に貢献した。

(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、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急変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)

- 患者支援センターを開設し，入院前から様々な職種による面談を行い，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)

- 医療安全管理委員会等による組織的取組について即応性・専門性の向上を図るとともに，部署安全マネージャーの配置や各部署への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。また，R R S (Rapid Response System) を立ち上げ，院内で急変した患者について，チームで迅速に対応できる体制を整えた。

- 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。元年度においては，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の向上に関する事項)

- 病院のあらゆる質を評価する病院機能評価受審に向けて，多職種で構成する会議体を複数設置し，病院を挙げて受審対応を行ったことで高評価を得ることができた。また，病院機能評価の受審を契機に，病院全体で医療の質向上の取組を一層推進することで，病院内の各業務に係る職員同士の理解が深まった。

- 臨床指標の中から患者誤認，職員満足度を重点項目とし，年間を通して進捗管理を行い，医療の質向上に努めた。

- 患者支援センターを開設し，入院前から多職種による積極的な介入を行ったほか，ご意見箱や患者満足度調査を実施し，様々な患者の声を拾い上げた。また，市民モニター会議を開催し，主に栄養管理について，モニター委員からの意見に基づき，改善に努めた。

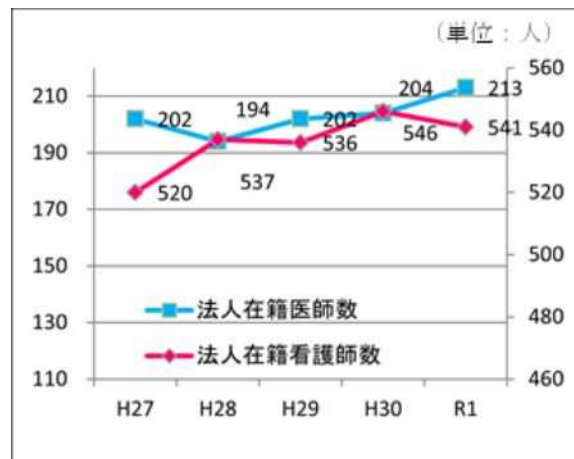
- 紹介患者の予約枠を充実させたことで，予約確定までの時間の短縮を図り，患者及び地域ニーズに柔軟に対応した。

<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。

- 患者支援センター・緩和ケア病棟開設に向けて，弾力的な組織改正を行った。



(優秀な人材の確保・育成に関する事項)

- 人材確保については、病院説明会等を利用して、医療情勢を踏まえ、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て様々な取組を実施した。
- 医師については、人事評価制度を活用した診療業績手当を創設した。

(外国人患者への対応)

- 通訳タブレットに加え、ポケトークを複数台導入し、外国人患者にも対応できるよう体制を整えた。

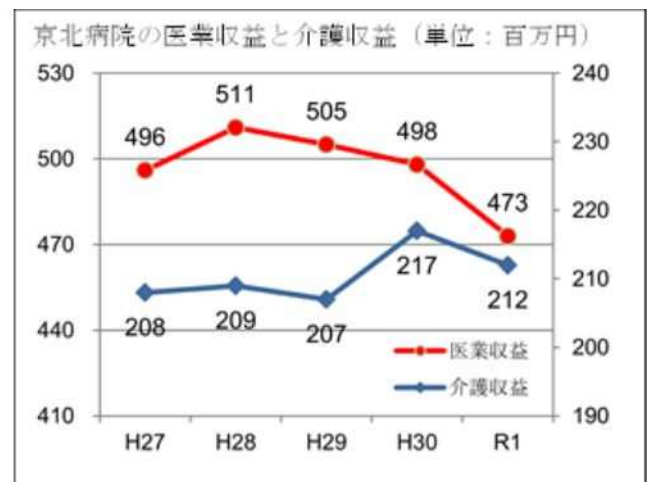
<第5 財務内容の改善に関する事項>

(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。
- 市立病院は、高度な手術等に取り組んだほか、化学療法等のがん患者に対応したことで、入院・外来診療報酬単価が前年度を上回り、過去最高の医業収益(年間178億円)を達成した。
- 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、医業・介護収益は6.8億円となった。
- 支出面においては、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の増加、給与費の増加、消費税増税の影響等による費用の伸びが上回り、法人全体の経常損益は△5億14百万円の赤字となった(市立病院△4億51百万円、京北病院△62百万円)。



(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。



(単位：百万円)

区分	法人全体	市立病院	京北病院
営業収益	20,456	19,554	902
営業外収益	212	198	14
計	20,668	19,752	916
営業費用	20,203	19,251	951
営業外費用	979	952	27
計	21,182	20,203	978
経常損益	△514	△451	△62
臨時損益	△4	△3	0
純損益	△517	△455	△62

(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)

- 新型コロナウイルス感染症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

第三期中期計画の達成に向けて、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、政策医療や特色ある高度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2年度計画の目標>

- ① 迅速性・柔軟性・効率性を発揮した病院運営を行い、法人の有する人的・物的資源を最大限活用し、病院を挙げて経営の健全化と資金収支の改善に努める。
- ② 京都府地域包括ケア構想の取組や令和2年度診療報酬改定に迅速かつ適切に対応する。
- ③ 市立病院及び京北病院の一体的運営による機能強化を一層図るため、法人内の人事交流や医療の質、患者サービスの向上、経営の効率化等を更に進める。

「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月から新型コロナウイルス陽性の入院患者を積極的に受け入れた。

- ② 合併症を有する結核症例や他院の結核疑い症例についても、例年どおり受け入れた（結核症例74例）。

（2月以降は、結核病床を新型コロナウイルス感染症の病床として運用を開始。）

- 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、出前講座を開催する等、院外研修を実施する啓発活動も実施したほか、行政機関と情報共有の場を設け、支援体制を強化した。

- ④ 新型コロナウイルスへの対応をはじめ、行政機関から依頼のあったマラリア・腸チフス等の全ての感染症についても、患者の症状に応じて適切に診療を行った。

イ 院内における感染管理活動の推進

- ① 多職種で構成する感染制御チーム（ICT）及び抗菌薬適正使用支援チーム（AST）による定期的なミーティングを実施し、各部署の中心となり感染対策の推進に取り組むとともに、院内環境ラウンドを行い、環境整備の充実を図った。

各診療科部長をリンクドクターとして任命し、感染対策の浸透に努めたほか、計画的にリンクナースの育成を行い、各病棟に配置し、感染管理体制を強化した。

また、新型コロナウイルス感染症発生時には、対策本部の立ち上げ等、感染対策の強化を図ったほか、災害対応で実績のあるDMATロジスティック要員を配置したことで、情報共有や院内調整を迅速に実施することができた。

- ② 新規採用職員全員への研修及び全職員対象の感染対策研修会を実施し、職員の感染への意識を高めたほか、部署単位でも感染防止に関する研修会を実施し、職員の意識向上に努めた。

- ③ 新型感染症発生に備え、感染症部門だけでなく、救急・ICUとも連携し、パンデミックを想定した訓練を行い、新型コロナウイルス感染症にも迅速に対応できた。

- ④ ワクチン接種の一元化の検討を行った。院内職員のワクチン接種状況については、データベースの構築を進めた。

ウ 地域の先導的かつ中核的な役割

- ① 感染制御における中核施設として、研修等を積極的に実施した。院外においては、連携施設をはじめ、医師会やケアマネジャーを対象に研修会を実施したほか、院内においては、患者さんやその家族に向けた研修を実施し、感染管理への理解を深めた。また、連携施設とカンファレンスを実施する等情報共有を行ったほか、新型コロナウイルス感染症の病床開設に向けたコンサルテーションを実施し、協力して運用方法等を検討した。
- ② 関係機関と連携した訓練の実施に向け、感染症情報の情報共有・連携に努め、訓練実施に備えた。
- ③ 周辺の8医療機関との研修を定期的で開催し、各施設間での感染対策の問題解決に向けて、意見交換を行った。また、相互間の訪問以外にも、メーリングリストを活用し、相談及び情報共有を行った。
- ④ 感染対策連携施設間においても、抗菌薬適正使用に向け情報共有を行った。
- ⑤ 学会等の最新の情報収集に努め、訓練をはじめ、災害時や避難所等での感染管理ができるよう検討を進めた。

(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 病院全体で大規模災害訓練を実施し、組織的な体制を整えたほか、DMAT隊員については、京都DMAT養成研修及び日本DMAT養成研修に参加し、災害急性期に活躍できる体制を整えた。
- ② 事業継続計画（BCP）を活用し、病院職員、SPC京都及び外部機関と連携し、大規模災害訓練を行い、BCP更新に向けて準備を行った。訓練に当たっては、現場で初期対応を行う班を新設し、災害対応の円滑化を図った。

イ 災害医療派遣チーム（DMAT）の充実

- ① 京都DMATの訓練に参加したほか、近畿地方DMATブロック研修会にも参加した。訓練参加後、DMAT会議を開催し、院内災害対策の改善につなげた。また、新型コロナウイルス感染症の発生したダイヤモンドプリンセス号にDMAT隊員を派遣した（医師1名、看護師2名、業務調整員2名）。

ウ 災害備品等の充実

- ① テント、簡易ベッド、担架等、災害時に必要な物品の選定を進め、計画的に購入を行った。

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

京都市総合防災訓練等へ参加したほか、院内の大規模災害訓練時には、地域の薬局の医療従事者等と協働して大規模災害訓練を行い、振り返りを実施した。また、他の医療機関とは、DMATブロック研修で連携を図ったほか、大規模災害訓練の一環として、京都看護大学、佛教大学の学生への災害医療研修を実施した。

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

災害時に備え、京都府医療課、京都市消防局、各災害拠点病院等の関係機関と訓練や協議を行い、連携強化に努めた。

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

広域災害救急医療情報システム（EMIS）を活用し、被災地での医療情報を収集できる環境を整えたほか、DMAT隊員を中心に、EMISを迅速に扱えるよう訓練・研修を実施した。

キ 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。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。

救急・災害医療支援センターにおいては、被災地での長期支援活動に対応するため、隊員用待機場所及びDMAT用備蓄倉庫を管理し、長期的な支援ができる体制の強化を図った。

(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強化したほか、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入れを行った。

患者支援センター設置、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、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病床管理体制を整備した。

また、病床管理専任看護師を1名配置し、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に対応できる体制を整備した。

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 夜間救急入院受入病棟を一元化し、夜間における迅速かつ円滑な救急患者の受入体制を整備した。夜間時の緊急入院をスムーズに運用できるよう

に、翌朝、診療科と連携し転床や転棟を行い、計画的空床確保を行った。

【実績】

救急車入院数 2, 283人 (30年度 2, 183人)

- ④ 救急室において、入院時より退院支援スクリーニングを実施し、病棟入退院支援看護師に情報をつなぎ、早期からの支援を実施している。退院困難に陥りやすい救急患者が安心して地域に戻れる準備を実施している。また、患者支援センターと連携して、支援の必要な救急患者を地域の保健・福祉サービスにつなげる取組を行った。さらに、外部医療機関及び介護関係機関と情報交換を行うことで体制を整えたほか、65歳以上の患者の介護度等について情報収集を行い、一元化することで、退院促進等に活用した。

【数値目標に対する実績】

事項	平成30年度	令和元年度
救急車搬送 受入患者数	5,784人 (7,000人)	6,173人 (6,000人)

※ () 内は年度目標

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。また、新たに集中治療科部長を採用し、集中治療の体制強化を行った。

ウ 院外ネットワークの構築

- ① 近隣他施設とは、ERカンファレンスを開催し、情報共有を行ったほか、京都市消防局や地元医師会とも連携し情報共有を行った。
(令和2年1月24日 救急医療懇話会 参加人数：23名 (消防：15名 病院：8名))

エ 積極的な小児患者の受入れ

- ① 京都市急病診療所の後送病院として小児科病床を確保し、輪番制の下、小児科患者を62名受け入れた。

(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、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、関係病院との密接な連携を図り、ハイリスク分娩、母体搬送及び新生児搬送の受入れを行った。母体搬送数及びNICU（新生児集中治療室）への患者受入れは増加し、質の向上促進に取り組んだ。
- 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。
また、母親教室を毎月開催し、多職種で妊婦や母子のサポートを行った。
- 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や研修会を実施したほか、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、虐待につながりそうな妊婦については、院内のSCANチームと連携し、虐待の未然防止を図った。

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について、新生児集中ケア認定看護師の配置を維持するとともに、新人看護師研修プログラムを活用した育成にも取り組み、質の高い新生児医療の提供に努めた。
- ② 新生児集中ケア認定看護師による研修を定期的実施したほか、退院後に医学的な処置が必要な患児の対応に向け看護師を研修に派遣するなど、より質の高い看護師の育成に取り組んだ。
- ③ 小児のリハビリテーション及びNICUに関する研修を促し、自己研鑽を行い、専門知識と技術の習得に努めた。

エ 災害時の妊産婦・新生児対応

- ① 災害時の妊産婦及び新生児受入れのための必要物品を整え、手順を作成し、NICUと産婦人科病棟において災害対応訓練を行った。

オ 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必要な褥婦については、地域の保健福祉センターと連携し、適切に対応した。

【参考】

- NICU受入実績患者数 104名（平成30年度 96名）
- 分娩数 232件（平成30年度 232件）

- 母体搬入件数 33件（平成30年度 21件）
- 帝王切開率 32.2%（平成30年度 32.3%）
- 助産師外来 267件（平成30年度 239件）
- 未熟児搬入件数 13件（平成30年度 12件）

(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 9月にベッドコントロール専任の担当者を配置し、看護部で一元管理をする運用に変更し、診療部や各部署配置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 外来受診から入院、退院後までの医療・療養をサポートする仕組みとして、11月に患者支援センターを開設し、多職種が入院前から患者と密接に関わり、入院中にはケアマネジャーや施設との情報交換を随時行う等、患者中心の医療を提供した。
- ③ 各医師別に新たに地域連携枠を設け、予約確定までの時間短縮を行うとともに、診療科の適性に合わせ診療所の訪問活動を行った。また、患者支援センター開設に伴い、緊急受診や転院依頼について、スムーズに対応した。
- ④ ポスター、パンフレット、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、医療機関マップなどを活用して逆紹介を進めた。
- ⑤ 中京在宅医療介護連携推進協議会や管内合同地域ケア会議に積極的に参加するとともに、ケアマネジャーと合同の事例検討会を企画し、情報共有や関係を深めたほか、地域の病院、福祉施設、在宅関係者等と合同で、退院支援ワークショップを開催した。また、入退院支援看護師を配置したことにより、地域との連携をより強化し、多職種で在宅支援に取り組んだ。
- ⑥ 地域医療連携カンファレンスの開催、地域ケア会議への参加、特別養護老人ホームを訪問し、施設見学やカンファレンスを行った。また、訪問看護ステーションと症例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。

【数値目標に対する実績】

事項	平成30年度	令和元年度
手術件数	5,880件 (6,000件)	6,115件 (6,250件)
紹介率	70.0% (80.0%)	76.9% (80.0%)
逆紹介率	99.0% (60.0%)	90.2% (80.0%)

※（ ）内は年度目標

(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、地域医療連携カンファレンスを10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

○令和元年9月21日

「アドバンス・ケア・プランニング～地域の中で思いをつなぐ～」

(135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）を積極的に推進するとともに、ロボット支援手術に対応できる看護師の育成を行った。

【参考】

○PET-CT件数

2,187件（平成30年度 2,181件）

○リニアック稼働件数

9,658件（平成30年度10,309件）

○ロボット支援手術件数

- ・前立腺がん 92件（平成30年度 60件）
- ・腎がん 16件（平成30年度 25件）
- ・肺がん 13件（平成30年度 17件）
- ・胃がん 10件（平成30年度 7件）
- ・その他 25件（平成30年度 26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。また、長期休暇期間中における開院や治療時間の拡大など、治療の継続性を確保する取組を行った。

【参考】

○長期休暇期間中の放射線治療実績

- ・ 4月29日 30名
- ・ 5月 6日 24名

- ・ 12月30日 29名
- ・ 12月31日 28名

(注) 5月6日は祝日であるが、病院全体で通常の診療体制をとった。

- ④ ロボット支援手術について、泌尿器領域及び呼吸器領域の手術を積極的に行った。また、外科医師を中心に診療所への訪問などを積極的に行い、症例確保に努めた。

現在、直腸がん手術の施設基準取得のために症例数を積み上げており、対象臓器の拡大に取り組んでいる。

- ⑤ 周術期統括部を中心に多職種で、術後1日目の患者を中心にAPSラウンドを実施し、疼痛管理を行った。また、VTEチームカンファレンスなどで、周術期の深部静脈血栓の防止と治療を行い、安心・安全な手術に取り組んできた。

【参考】APS ラウンド実績

新規525件（平成30年度320件：7月開始）

- 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3件、院内から原発不明がんに対する診療・相談を7件、難治がんに対する相談を10件、遺伝子パネル検査を6件実施した。
- ⑦ がん患者獲得に向けて、診療科ごとに広報誌に投稿、ホームページに掲載する等広報活動を行った。また、各職種に対して学術活動を支援している。

(イ) がん診療の質の向上

- ① がん看護グループによるがん看護研修（全7回、138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。また、患者支援センター所属の職員が造血細胞移植コーディネーターの資格を取得し、日本造血細胞移植学会の認定カテゴリ1となり、移植医療の質の向上を図った。

【参考】

○造血細胞移植件数

区分	平成30年度	令和元年度
成人	17件	14件
小児	2件	4件

○骨髄移植フォローアップ外来件数

73件（平成30年度 78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。ゲノム医療外来を開設し、院内外問わずに紹介を受け入れ、がん遺伝子パネル検査を15例実施した。
- ④ 多職種での1年以上にわたる検討を経て、令和2年1月に緩和ケア病棟を開設した。
ホスピス、緩和ケアにおける新しい評価スケール（IPOS）を導入し、全国で初めて電子カルテ上で運用できるようにした。
また、緩和ケアチームなどによる院内勉強会、ELNEC-J研修会・PEACE研修会に参加するなど、緩和ケア医療の充実を図った。
- ⑤ がんリハビリテーション研修を受講するなど人材育成に努めた。また、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 平成31年4月に京都産業保健総合支援センターとの間でがん患者の両立支援事業の契約を締結し、希望する患者には支援センターのコーディネーターによる出張面談が可能となった。また、家族のサロン「みぶなの会」学習会で、支援センター相談員による就労についての講演を行った。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に努めた。AYA世代の血液がん治療については、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実施した。長期入院患者の復学については、学校関係者との退院前カンファレンス、退院後学校訪問等実施し学校との連携を図った。
- ⑧ 健康教室「かがやき」や出前講座などの市民公開講座を院内外で開催し、当院の医療専門職が多数講演を行った。また、がん患者・家族のサロン「みぶなの会」やビスケットの会などの患者会に対する支援を継続的に行った。
- ⑨ 希少がん・難治がんに対する遺伝子パネル検査を実施した。
また、がんに係る臨床研究へ参加したほか、関連する学会への参加を行った。

(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 32件（平成30年度 28件）

○前立腺がん地域連携クリニカルパス 73件（平成30年度 43件）

- ② 患者支援センターにおいて、低栄養の術前がん患者に対して栄養指導を実施し、退院時には栄養情報提供書を作成するなどの患者支援を行った。薬剤師外来においては、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を行うとともに、外来化学療法センターで実施している抗がん剤レジメンをホームページで公開し、保険薬局へ情報提供を行う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で筆頭演者として演題発表を行った。また、副作用事例を日本癌治療学会などにおいて発表するなど積極的に発表活動を行い、がん領域での地域への指導的役割を果たした。
- ④ 院内研修会の実施や地域医療フォーラムの開催、地域ケア会議への参加や在宅機関、他院の医療者を招いて臨床倫理カンファレンスを実施（5回）するなど、在宅医療を担う機関との連携を進めた。また、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 患者会の定例会及び他施設の市民公開講座で講演することなどにより、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】※（ ）内は年度目標

事項	平成30年度	令和元年度
新規がん患者数	1,743人 (2,000人)	1,706人 (2,000人)
がんに係る 化学療法件数	4,438件 (3,900件)	4,757件 (4,400件)
がん治療延べ件 数	12,586件 (16,000件)	12,377件 (14,250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・ケアを実施している。

【参考】

○PCI, EVT件数 477件 (平成30年度 523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ている。

また、教育入院の患者に対し血圧脈波、足のスクリーニングを実施し、末梢動脈疾患の早期発見、治療につなげた。

【参考】

○フットケア外来 687件 (平成30年度 820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、実施している。

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。また、脳出血のクリニカルパスを修正し、前年度に比べて2倍以上使用した。

- ② 脳出血に関しては以前までは全て脳神経外科で担当していたが、神経内科で担当する症例を決め、一体となって治療を行った。

脳神経外科と神経内科のカンファレンスには、医師以外の多職種が参加し、緊急性のある症例にも迅速に対応できる等、初期対応能力の向上を図った。脳神経外科・神経内科だけでなく、救急科とも連携し、急性期脳卒中の血栓回収療法を行った。

- ③ 多職種で脳卒中カンファレンス及び患者も参加する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た。脳卒中地域連携クリニカルパスを活用し、早期転院を目標に入院当日からリハビリ転院が必要であることを患者に説明するとともに、MSWや退院支援看護師の介入を円

滑に行い、回復期及び維持期のリハビリテーション施設への転院を推進した。

【参考】

○脳卒中パス 123件（平成30年度 84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。また、糖尿病患者会を運営し、総会や親睦会の実施、京都府糖尿病協会のウォークラリーへの参加など糖尿病療養支援を実施した。

【参考】

○腎症外来283件（平成30年度 302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 95件（平成30年度 42件）
- ・ 7泊8日 33件（平成30年度 49件）
- ・ 3泊4日 1件（平成30年度 1件）

- ③ 栄養指導予約の変更を行い、外来・入院指導の予約枠を拡充した。また、病棟担当の管理栄養士によるベッドサイド栄養指導を充実した。患者支援センターで糖尿病が既往のある患者についても栄養指導の実施につなげた。
- ④ 多職種が連携して糖尿病教室や腎臓病教室を継続して開催し、地域への積極的な貢献を図った。また、糖尿病看護認定看護師による出前講座や2件の執筆など啓発活動を行った。

【参考】

- 糖尿病教室（月1回） 235名（平成30年度216名）
- 腎臓病教室（年6回） 62名（平成30年度 53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を行った。
- ② リハビリテーション専門医により、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全症例指示した。また、セラピストを増員したことで、初期加算算定件数等が増加した。

【参考】

- 初期加算件数 32,892件（平成30年度 25,452件）
- 早期加算件数 53,034件（平成30年度 41,838件）

- ③ 人工股関節や脊椎疾患患者に対して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ている。

(イ) 回復期リハビリテーション提供施設との連携強化

- ① セラピストと看護師が協力して退院後訪問指導に当たった。また、在宅支援サービスへの情報提供を行っている。
- ② 回復期を担う施設とのカンファレンスや勉強会の実施により、連携強化を図った。

(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 倫理課題について在宅医師、訪問看護師、ケアマネジャー、介護職、行政等を含めた倫理カンファレンスを年6回行った。また、地域医療フォーラムやみぶ病診連携カンファレンスを行い、地域全体の医療水準の向上を図った。

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回実施している。認知症ケアリンクナース会を月1回実施し、事例検討やロールプレイを行い、認知症患者の入院環境整備や対応について共有し部署での実践につなげている。
- ② 認知症に関して、新規採用者研修、倫理研修等の研修を行い、全ての職員の認知症対応力を向上させる取組を行った。
- ③ 認知症看護認定看護師資格について、新たに1名が取得するとともに取得者1名の採用を行い、人材の育成と確保を行った。また、他施設の認知症看護研修会に講師派遣、ガイドライン普及研修会に参加するなど外部機関との連携強

化を行った。

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又は早期に健診成績表を郵送するなどを行い、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。受付前の待合スペースを広げ、受診者の快適性を向上させた。

【参考】

○人間ドック受診者数 4,732人（平成30年度4,850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 健康教室「かがやき」や母親教室、糖尿病教室、禁煙教室等の市民公開講座を定期的で開催したほか、医療専門職を講師として派遣する地域への出前講座も実施し、積極的な地域への啓発事業を行った。

【参考1】健康教室受講者数

講座名	平成30年度	令和元年度
かがやき	493人	479人
母親教室	216人	203人
糖尿病教室	216人	235人
禁煙教室	52人	31人

【参考2】出前講座実績 14件（平成30年度 15件）

- ② がん患者・家族のサロン「みぶなの会」や乳がん・糖尿病・腎臓病等の患者会に対して、医療従事者が参加し、運営を支援した。
- ③ 外部講師による講演会、訪問看護ステーション看護師による講演会を開催した。地域医療フォーラムでは、「アドバンス・ケア・プランニング～地域の中で思いをつなぐ～」をテーマに開催し、地域に向けた啓発活動を実施した。

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、質向上に向けて取り組んだ。

- 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MR I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、利用者は過去最高の往復延べ1,000人（平成30年度939人）となった。

(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、在宅療養中の患者家族に対するレスパイト入院の勧奨を推進することにより、入院病床の有効活用を図った。

【参考】

○病床稼働率61.7%（目標71.1%）

- ③ 在宅療養中の患者や介護施設入所者の急変時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（10床）稼働率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入ができる体制を継続した。

【参考】

○往診件数 306件（平成30年度 274件）

- ⑤ かかりつけ医として、外来診療及び訪問診療を行い、保険者が行う特定健診、特定保健指導にも関わるなど、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を開催した。また、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実施した。

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。

【参考】

○ 居宅介護支援事業所利用者数
440人（平成30年度 404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 9,397人（平成30年度9,654人）
- 介護老人保健施設稼働率 88.5%（平成30年度91.2%）

- ③ 高齢者の在宅療養を支援するため、訪問看護等による居宅介護サービスを積極的に提供するとともに、患者や家族の意向に沿った在宅看取りに取り組んだ。
- ④ 機能強化型訪問看護ステーションを目指し、24時間体制による患者の急変に対応、急変時の入院受入体制を維持するとともに、他の医療機関や居宅介護支援事業所と積極的な連携を図った。

【数値目標に対する事項】

	平成30年度実績	令和元年度実績
訪問診療件数	2,076件	2,007件
訪問看護件数	6,656件	5,817件

- ⑤ 通所リハビリテーションを継続的に行うとともに、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
3,102件（平成30年度2,466件）

- ⑥ 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 毎週の企画会議や月2回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、京北担当理事との定例会議を毎月行い、課題等について協議し、経営改善に努めた。また、7月に京北病院に事務

管理者・統括事務長（市立病院・京北病院連携担当部長事務取扱）を配置し、京北病院や京北地域における医療提供の今後のあり方を機構全体として検討する体制を整えた。

- 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。

【参考】

○病床稼働率 61.7%（目標 71.1%）

- ③ 京都市内や周辺自治体の医療機関との連携強化の醸成に努めた。

(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 2,229 人（平成 30 年度 2,298 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】

- 救急患者全転送数 60 人（平成 30 年度 69 人）
- うち市立病院への転送 39 人（平成 30 年度 43 人）
- ヘリ搬送数 20 人（平成 30 年度 14 人）
- うち市立病院へのヘリ搬送 14 人（平成 30 年度 10 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 患者支援センターについて、手術・検査・化学療法等を行う予定入院患者の 77%（月 600 件前後）に入院前面談を実施し、入退院支援看護師をはじめ多職種が関与することで、患者が安心して治療できるよう取り組んだ。

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 患者支援センターを立ち上げたことで、入院前からの情報収集、多職種による入院時カンファレンス等をスムーズに実行することができたほか、ケアマネジャー等の地域の介護・医療機関等とも密に情報共有を行い、患者を中心とした医療を提供した。
- ③ 多職種での入院時カンファレンスによる情報共有を生かし、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展開した。

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み、病院機能評価でもチームとして高評価を得た。

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病棟・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。

呼吸ケアチームでは、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2回の定期的なラウンドを実施した。

摂食嚥下チームでは、歯科医師、摂食嚥下認定看護師、栄養士等が情報共有やベッドサイドケアを実施し、退院支援のアドバイス等を行った。

術後疼痛管理チームでは、毎日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、月2回の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するとともに、DNAR等の院内規定の策定を行った。また、メンバーが上級臨床倫理認定士の資格を取得した。

【参考】

○栄養食事指導件数 5, 857件 (平成30年度 6, 380件)

○栄養サポートチーム加算件数

1. 355件 (平成30年度 1, 242件)

○褥瘡発生率 0.03% (平成30年度 0.03%)

京北病院では、管理栄養士を中心とするNST委員会において、入院患者・老健入所者の食事の摂取状況について情報共有し、栄養状態の改善に取り組んだ。また、対策委員会において、医師、看護師、理学療法士等が、褥瘡発生状況に関する情報を共有するとともに、褥瘡の予防や発生時の対策について検討した。

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 看護部の部署安全マネージャーを副師長から選出したうえ、順次医療安全管理者養成課程講習会を受講し、病棟の安全管理体制を強化した。
- ② 実際の事故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。

【参考】 医療安全研修受講者数

○1, 456名 (平成30年度 1, 962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かけるとともに、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, 894件 (平成30年度 2, 929件)

○ アクシデント 26件 (平成30年度 47件)

<京北病院(病院)>

○ インシデント 111件 (平成30年度 116件)

○ アクシデント 1件 (平成30年度 1件)

<京北病院(介護)>

○ インシデント 56件 (平成30年度 53件)

○ アクシデント 1件 (平成30年度 3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、RCA分析や4M4E分析等の分析手法を部署安全マネージャーが実施できるよう医療安全推進室が支援を行い、各部署による具体的な事故要望対策の立案につなげた。
- 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。
- ④ 令和元年4月から心停止等の患者急変前に臨床症状の異常を察知し、専門チームが対応することで死亡率の軽減を目指すRapid response system (RRS)の運用を開始した。令和元年度のRRS起動実績は3件であった。
- ⑤ 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。

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（2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する取組の1つとして「GET A NAME」と書かれたネームプレートを着用してラウンドを行う等、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（平成30年度 2件）※事象レベル3以上
- 職員満足度 61%（平成30年度 62%）

- ② 令和元年11月受審に向けて、院長をリーダーとする本部会議を設置するとともに、副院長・事務局長を代表とする多職種を交えた複数の会議体を立ち上げ、受審に対応した。会議では、課題の抽出、進捗状況の確認を行い、部門横断的に質改善・情報共有を行い、病院全体であらゆる質の改善に取り組むことができた。

【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 189件（平成30年度161件）

- ② 手術支援ロボットについては、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 11,691件（平成30年度 12,659件）
○ ロボット支援手術件数 156件（平成30年度 135件）

- ③ 医療機器管理委員会において、病院全体の収支を十分考慮した上で、医療機器整備計画を策定し、優先度（緊急度・必要度）が高いものから機器更新等を行った。

また、京北病院においては、両病院の医療需要に勘案して効果的かつ効率的な機器整備を実施した。

(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 入院前からの情報収集，多職種による入院時カンファレンス等をよりスムーズに実行するために11月に患者支援センターを立ち上げた。患者支援センターでは，地域連携，入退院支援，相談支援を担う部門で構成され，人員についても入退院支援看護師の配置等，組織改正等を行う等して円滑な運用を図った。患者支援センターの設置により，入院前からの多職種による面談を実施し，スムーズに退院に向けて調整することができるようになった。

【参考】入退院支援加算 6，543件（平成30年度 5，272件）

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 ご意見箱，患者満足度調査等で患者等から寄せられた意見について，病院の幹部，所属長が出席するサービス向上委員会を中心に検討し，業務改善に努めた。市民モニター制度では，モニター委員から主に栄養管理業務について意見を頂いた。

京北病院では，患者満足度調査結果や地域の関係機関から寄せられる情報を基に患者ニーズの把握とサービスの向上に向けて取り組んだ。

- ② 紹介予約の増加や外来の待ち時間短縮に向けて，理事者も含めた外来適正化ワーキングを開催した。また，医師が逆紹介を行いやすいよう，患者支援センターでの専任相談担当者の配置や地域別の登録医名簿の作成を行った。患者さんに対してはポスター等により当院の外来診療における役割を周知した。
- ③ 栄養管理については，栄養時のスクリーニングを適切に行い，患者に即した食事提供を行ったほか，四半期ごとに嗜好調査を実施し，入院食の改善を行った。京北病院でも，市立病院同様に嗜好調査等を実施し，食事内容の改善に取り組んだ。無料の患者送迎バス及び利便施設についても適切に運用し，患者負担軽減・利便向上につなげた。

【参考】

○市立病院患者送迎バス 一日当たり利用者数

117.1名（平成30年度 112.0名）

○京北病院患者送迎サービス 一日当たり利用者数

迎え 7.7名（平成30年度 9.7名）

送り 15.6名（平成30年度 16.8名）

○京北一市立病院患者送迎車 のべ利用者数

迎え 462名（平成30年度 445名）

送り 348名（平成30年度 299名）

④ 平日の日勤中に手話通訳者が常駐することで、外来や入院患者の支援に努めたほか、視覚や聴覚障害の方に対応したホームページの情報バリアフリー対応を引き続き行った。

⑤ 職員の接遇・対応に関する研修については、新規採用職員だけでなく、協力企業職員を含む全職員を対象とした研修を実施し、機構全体で接遇の向上に努めた。

ウ 市民・患者参加のサービス向上

① ボランティア登録者数は定着しており、外来の案内や支援、小児科病棟での遊びを中心とする患者対応等を病院職員と協働して行っている。また、令和2年1月から運用を開始した緩和ケア病棟について、市民から提供を受けた絵画を設置し、患者参加によるサービスの向上に努めた。

② 市立病院の市民モニター制度については、令和元年度は栄養管理業務及び入院食の食事提供についてのモニタリングを実施し、モニター委員から意見を頂いた。

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。

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かけを継続的に行ったほか、消費税増税にも迅速に対応した。

【参考】

○紹介率 76.9%（平成30年度 70.0%）

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、定期的に年度計画の進捗管理を行い、理事長の評価を受けて見直し等を行うなど、各部署、関係委員会等が主体的に取組を進めることで、職員一人一人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 入院前から退院後までを見据え、医療・保健・福祉を含めた包括的なサービスを提供する「患者支援センター」や、がん診療の一層の充実と質の向上、緩和ケアの更なる推進を図る「緩和ケア病棟」を開設し、それに合わせて弾力的な組織改正を実施した。

また、新型コロナウイルス感染対策に当たり、院内感染制御チームから派生した新たな専門チームを組織し、様々な課題に対して迅速に対応した。

(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。

次回の電子カルテ更新時期である令和4年を控え、新システム導入に向けた検討作業に着手した。

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。）

	平成30年度	令和元年度
医師	200	209
看護師	511	507
放射線技師	31	31
薬剤師	30	34
検査技師	24	25
工学技師	12	13
管理栄養士	8	9
リハビリ	22	26
MSW	10	10
事務その他	60	53
合計	908	917

○京北病院

	平成 30 年度	令和元年度
医師	4	4
看護師	35	34
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	4	4
合 計	52	51

※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 高度な医療技術習得につながる学会，研修会等への参加を支援するため，国内外の学会参加等に係る出張旅費，参加費等を支給した。
京北病院では，幅広い領域に関する知識と経験取得のため，医師の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
189件（平成30年度 161件）
 - 医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援
11件（平成30年度 16件）
 - 医師学会出張等 587件（平成30年度 600件）
- ③ 6大学，2専門学校の計8校の実習を受け入れた。基礎教育での学習内容を効果的に臨床の場につなぐため，実習前に各校連絡協議会を開催するとともに，大学教員との協働学習会や協同研究の実施により交流を深め，質の高い実習及び看護の実践に努めた。
就活支援サイト3社と契約し，積極的に情報発信を行うことで，効果的かつ効果的な採用活動に取り組んだ。
- ④ 看護大学等の看護師養成機関への訪問活動，就職合同説明会への参加やインターンシップの受入れ，病院見学会等の機会を活用して病院の特色をPRした。新型コロナウイルス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，採用活動に向けたPR動画をWEB上に掲載するなどの新たな取組の検討を行った。
院外で開催される学会・研修会等への案内をできる限り周知するよう努めた。
- ⑤ 職員の負担軽減のため，医師事務作業補助者や看護補助者の採用を進めるとともに，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 研修効果や参加率の向上のため、プログラムやスケジュール等の再検討を行い、計画的な人材育成に努めた。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。国内外の学会参加等に係る出張旅費、参加費等を支給し、院外の学会、研修会等への参加機会の確保に努めた。
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た（令和2年4月から支給）。

【参考】

- 医師等の専門性に関する資格維持に対する補助
189件（平成30年度 161件）
- 医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援
11件（平成30年度 16件）
- 医師学会出張等
587件（平成30年度 600件）
- 主な資格取得・維持者数

	平成30年度	令和元年度
看護師	18	18
専門看護師	3	2
認定看護師	15	16
薬剤師	22	24
放射線技師	26	26
臨床検査技師	19	22
臨床工学技士	11	11
管理栄養士	11	13
リハビリ	12	12

※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、施設要件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、制度説明会の実施や説明資料の配布を行い、適切な運用に努めた。

- ② 評価者向け研修を毎年実施してきており、制度や実施方法が浸透してきたため、被評価者向けの研修を令和元年6月に2回実施した。
- 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の実施や説明資料の配布を通じて、現行の制度趣旨及び取組方法の周知を行った。

(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。
また、医療安全を中心とした病床ラウンド時、Good-Job運動を展開し、職員の実践を多くの職員から評価される機会をつくり、職員のモチベーションアップを図った。前年度に比べ職員満足度の向上も見られている。
- ② 職員提案制度の周知が不十分だったこともあり、件数は1件にとどまった。一方、職員によるボトムアップの取組として、若手職員を中心としたワーキンググループを設営し、定期的な活動を通じて職員満足度やモチベーションの向上に取り組んだ（令和元年度 計11回開催）。

【参考】職員提案実績 1件（平成30年度 2件）

- ③ 職員満足度調査を継続して実施し、調査結果は全職員に公開し、幹部会議において改善に向けて議論した。
職員間でほめる、認め合う風土の構築と感謝の見える化によるコミュニケーション向上を目標に「ハッピースマイルカード」の取組を開始し、カードを多く書いた人、もらった人に対し、表彰を行った。

【参考】ハッピースマイルカード 361枚

(4) 働き方改革への対応

- ① 勤務環境改善に向け、一部病棟において二交代制勤務を導入した。導入に当たり、業務手順や分担、勤務計画シミュレーション、業務量調査等の入念な準備を行い、円滑な実施につなげた。
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。
- 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。
職員の毎月の時間外勤務数及び年次休暇取得日数を所属長に通知、共有した。
また、四半期ごとに年次休暇取得促進の通知を発出し、11月末時点で年次休暇取得日数が5日未満の職員に対して、時季指定を行うよう所属長へ依頼を行った。
さらに、患者支援センター設置により、入院前のスクリーニング及び患者への入院治療参画を促す説明等の強化により、入院後のスムーズな業務運営へとつなぎ、入院時の職員の業務負担軽減を図った。

【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

17.0時間（平成30年度 16.7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

9.1日（平成30年度 10.0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 98.8%（平成30年度98.4%）

- ④ 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。
- ⑤ PFI業務を円滑に推進できるようモニタリング委員会及びPFI業務改善会議等の手法を見直しており、モニタリングに係る課題以外についても、積極的に解決に取り組んだ。
- 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月から支給予定。研修医及び専攻医については、令和2年4月から支給。）。

4 コンプライアンスの確保

- ① 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行うとともに、全職員及び所属長等を対象としたコンプライアンス研修を実施し、職員の倫理・規範意識の向上を図った。また、課長級以上の職員に対して「法と倫理」に関する研修を実施した。
- ② 個人情報に関する指針等について見直しを行った。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、令和元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 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、延べ121名が受講した。
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USBメモリー等個人用記録媒体の持込事案が発生したため、理事長から改めて全職員に個人情報の徹底を指示した。

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 病院広報に関する外部研修に参加し、他院の広報戦略を参考に、広報誌作成の見直し等を行い、計画的・効果的な広報活動を実施した。また、年間の広報計画策定に当たっては、SPC京都と連携し、計画的な広報活動を展開した。
- ② 市立病院においては、市民・患者向け広報誌「やすらぎ」及び地域医療機関向け広報誌「連携だより」をそれぞれ年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。
その他、市民しんぶんへの掲載や広報発表、地下鉄広告など、時期やターゲットに合わせた広報活動を実施した。

イ 地域の関係医療機関への訪問活動

- ① 地域の医療機関へ積極的な訪問活動を行い、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 113件（平成30年度151件）

- ② 医師をはじめ、様々な職種が講師となって学校や保健福祉センターでの出前講座を実施した。

【参考】出前講座実績 14件（平成30年度15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、重点項目2項目（患者誤認、職員満足度）を定め、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。

また，院内職員で「医療提供と病院経営の質改善支援チーム」を立ち上げ，新たに導入した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」したうえで，院内職員向けに情報発信した。

7 外国人対応の充実

市立病院において，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

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。また，緩和ケア病棟を設置した。

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結果を報告するとともに，他医療機関の取組状況等と対比し，経営改善の提案を行った。
- ② 院内幹部会議において，診療報酬改定各項目に係るシミュレーション状況を提示，検討し，施設基準の取得や届出等を適切に行った。
- ③ 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京都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。

- ④ 高額医薬品や診療材料に係る対策を講じ、それら購入経費の圧縮に努めた。

2 収益的収支の向上

(1) 医業収益の向上と費用の効率化

令和元年度の経常収支は、市立病院は過去最高の医業収益178.9億円、京北病院は医業・介護収益6.8億円となったが、支出面において、市立病院は、診療体制強化に伴う職員数増による給与費、抗がん剤等の高額医薬品購入増による材料費の増加等により4.5億円の赤字、京北病院の経常損益は62百万円の赤字となり、法人全体で5.1億円の赤字となり、資金収支が悪化し、年度末に初めて短期借入金の借換を実施した。

特に、市立病院の赤字の要因としては、本来の役割である高度急性期病院として治療が必要な重症入院患者の確保が不十分なことにある。

そのため、「2人主治医制」の取組として、症状の安定した患者の逆紹介を促進するとともに、新入院患者の増加に向け、紹介患者増加の取組を一層推進し、入院診療を中心とした収益構造への転換を進める必要がある。

ア 医業収益確保に向けた取組

- ① 市立病院では、病院の管理職が集まる診療管理委員会や病院運営会議において、病床利用率や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、ホームページ掲載等の手段により手厚く周知を図り、症状の安定した患者の逆紹介を推進した。
- ③ 夜間救急受入病棟の一元化や担当診療科の運用ルールの整備、並びにベッドコントロールの一元化により緊急入院の円滑な受入れを図った。
- ④ 周術期統括部の下、定期手術枠の拡大等柔軟な対応により、手術件数の増加を図った。

【参考】

- 救急車受入患者数6,173人(30年度5,784人)
- 手術件数6,115件(30年度5,880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、未収金の発生予防を中心とした業務を行った。必要に応じ患者の家まで訪問を行った。

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、常任理事会での議論を踏まえ、効率的な経営を目指したが、収益の伸びを上回って、人件費や材料費等の支出が伸びるなど、法人全体では赤字に陥った。
- ② 病院運営会議等において経営課題を共有し、委員会活動における経営的視点の浸透に努め、特に医療機器管理委員会では、診療報酬に寄与し経営改善に資する医療機器選定を基本とし、減価償却費や保守料、人件費も見据えた委員会運営を行った。
- ③ 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。
- ④ 後発医薬品への切替えの取組を進め、後発医薬品使用率（89.4%）は向上した（平成30年度88.9%）。

【数値目標に達する実績】

（市立病院）

項目	平成30年度	令和元年度
一般病床利用率	86.1% (93.0%)	84.2% (88.9%)
平均在院日数	10.6日 (10.5日)	10.4日 (10.4日)
入院診療報酬単価	67,673円 (68,416円)	69,992円 (68,796円)
外来診療報酬単価	16,956円 (15,500円)	18,327円 (17,888円)
経常収支比率	100.0% (103.6%)	97.8% (98.9%)
医業収支比率	96.3% (96.4%)	95.4% (93.6%)
人件費比率(対医業収益)	50.2% (50.4%)	50.0% (50.6%)
材料費比率(対医業収益)	29.7% (24.6%)	32.2% (29.7%)

※（）は年度目標

（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	平成30年度	令和元年度
一般病床利用率	64.4% (71.1%)	61.7% (71.1%)
地域包括ケア病床利用率	79.0% (75.0%)	77.4% (75.0%)
入院診療報酬単価	29,550円	29,374円

	(30,246 円)	(30,530 円)
外来診療報酬単価	7,708 円 (7,436 円)	7,864 円 (7,463 円)
京北介護老人保健施設稼働率	91.2% (91.7%)	88.5% (91.7%)
経常収支比率	97.7% (103.1%)	93.7% (101.4%)
医業・介護収支比率	76.0% (81.2%)	72.0% (79.6%)
人件費比率 (対医業・介護収益)	90.0% (77.7%)	95.8% (81.9%)
材料費比率 (対医業・介護収益)	8.0% (8.6%)	8.6% (8.4%)

(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、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。

3 経営改善の実施

ア 医療機器の計画的な導入・更新

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。

イ 医療機器の更新抑制等による経費削減

- 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 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) P F I 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S P Cによる自己点検だけでなく，現場の意見を拾い上げ総合的に判断し要求水準を満たしているかを判定している。
- ② P F I 事業の向上を目的に病院とS P C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，健康教室や禁煙教室等の市民公開講座を実施したほか，出前講座を14件実施した。出前講座では市民の健康に対する取り組み意識が高まり，講義後の質疑応答も積極的に行われた。

【参考】市立病院の市民公開講座

講座名	平成30年度	令和元年度
かがやき（月1回）	493人	479人
母親教室（月1回）	216人	203人
糖尿病教室（月1回）	216人	235人
禁煙教室（月1回）	52人	31人

※3月の講座は中止

京北病院においても，京北病院待合スペースで外来患者等を対象としたミニ講座（月1回）を毎月1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 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，転退院や在宅復帰に係る支援を行った。令和元年11月には患者支援センターを開設し，相談窓口を分かりやすくした。また，地域医療支援病院として，診療所等への訪問活動を行い，地域の医療機関との連携を推進した。
- ② 認知症ケアチームにより全職員対象の研修会を実施し，認知症患者のケア向上を図った。虐待に対しては，S C A Nチームを中心に活動を行い，通告事例に対しては，通告後関係機関と密接な連携を取り対応を行った。S C A Nチームが実施した虐待対策研修には院外からも参加があった。地域連携室はカンファレンスの開催や，行政が実施する会議や研修への参加により，連携を図った。

【参考】認知症に関する研修会

- 「認知症の人の意思決定支援に関するガイドライン」研修会
69名（京都府内初開催）

(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 新型インフルエンザを想定した訓練を実施し、市民の健康危機事案に備えていたことで、新型コロナウイルス感染症にも早期から適切に対応することができた。
- ② 京都市域地域医療構想調整会議等で情報共有を行い、京都市との連携により柔軟な病院運営を行った。
- ③ 救急・災害医療支援センターを救急・災害医療の人材を育成する研修施設として、積極的に活用した。また、京都市消防局との救急医療懇話会を開催し、症例検討や意見交換を行うことで情報共有や連携の強化に努めた。
- 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として、看護師及び助産師、薬剤師等10職種延べ8,596名（平成30年度7,826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、質の高い看護師の養成に寄与した。また、京都看護大学と京都市の連携協力協議にも参加し、看護大学との連携を進めた。

【参考】看護実習生受入れ実績

- 市立病院 10校648名（平成30年度11校 648名）
延べ人数 5,498名（平成30年度 5,034名）
- 京北病院 1校 44名（平成30年度1校 15名）
延べ人数 311名（平成30年度 244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 大型ごみ置場の区画や搬出時の分別を行い、金属くず等が適切に排出できるよう取り組んだ。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。

【参考】事業系廃棄物排出量及びエネルギー使用量

	平成 30 年度	令和元年度
事業系廃棄物排出量	267 t	285 t
エネルギー使用量	153,148G J	157,010G J

- ③ 古紙の分別とリサイクルを進めているが、分別が十分でない状況が続いている。引き続き、掲示板での周知や各部署の分別状況の点検実施など対策を講じる。

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 の評価手法に従って運用を行っており、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。

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 令和元年度予算

(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	20,612	20,440	△ 172
	医業収益	18,571	18,419	△ 152
	介護収益	227	213	△ 14
	運営費負担金等	1,707	1,706	△ 1
	その他営業収益	107	102	△ 5
	営業外収益	200	220	20
	運営費交付金	54	53	△ 1
	その他営業外収益	146	167	21
	資本収入	662	607	△ 55
	長期借入金	662	591	△ 71
	その他資本収入	0	16	16
	計	21,474	21,267	△ 207
	支出	営業費用	19,961	19,575
医業費用		19,235	18,822	△ 413
給与費		8,950	8,830	△ 120
材料費		6,090	5,846	△ 244
経費		4,108	4,076	△ 32
研究研修費		87	71	△ 16
介護保険事業費用		228	260	32
給与費		164	201	37
材料費		6	5	△ 1
経費		58	54	△ 4
研究研修費		0	0	0
一般管理費		498	492	△ 6
給与費		366	393	27
経費		132	99	△ 33
営業外費用		138	135	△ 3
資本支出		2,347	2,294	△ 53
建設改良費		664	611	△ 53
償還金	1,683	1,683	0	
その他支出	25	26	1	
計	22,471	22,030	△ 441	

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 令和元年度収支計画（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	20,545	20,456	△ 89
	医業収益	18,444	18,372	△ 72
	介護収益	227	212	△ 15
	運営費負担金収益等	1,707	1,706	△ 1
	補助金等収益	79	90	11
	資産見返補助金等戻入	60	62	2
	資産見返物品受贈額戻入	0	0	0
	資産見返寄付金戻入	0	2	2
	その他営業収益	28	13	△ 15
	営業外収益	200	212	12
運営費負担金収益	54	53	△ 1	
その他営業外収益	146	160	14	
費 用 の 部	営業費用	19,832	20,203	371
	医業費用	19,091	19,441	350
	給与費	9,164	9,013	△ 151
	材料費	4,945	5,351	406
	経費	3,661	3,757	96
	減価償却費	1,241	1,252	11
	研究研修費	80	68	△ 12
	介護保険事業費用	241	269	28
	給与費	169	201	32
	材料費	5	5	0
	経費	53	50	△ 3
	減価償却費	14	13	△ 1
	研究研修費	0	0	0
	一般管理費	500	493	△ 7
	給与費	376	395	19
	経費	120	90	△ 30
	減価償却費	4	8	4
営業外費用	994	979	△ 15	
臨時損益	△ 6	△ 4	2	
純損益	△ 87	△ 517	△ 430	

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 令和元年度資金計画

(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	20,731	20,660	△ 71
	診療業務による収入	18,717	18,659	△ 58
	運営費負担金等による収入	1,761	1,759	△ 2
	その他業務活動による収入	253	243	△ 10
	投資活動による収入	0	68	68
	財務活動による収入	942	4,991	4,049
	長期借入れによる収入	662	591	△ 71
	短期借入れによる収入	280	4,400	4,120
	前事業年度よりの繰越金	0	380	380
	計	21,673	26,099	4,426
資 金 支 出	営業活動による支出	19,314	19,785	471
	給与費支出	9,480	9,534	54
	材料費支出	5,396	5,745	349
	その他の業務活動による支出	4,438	4,506	68
	投資活動による支出	664	524	△ 140
	有形固定資産の取得による支出	664	524	△ 140
	財務活動による支出	1,683	5,633	3,950
	長期借入金の返済による支出	1,293	1,293	0
	移行前地方債償還債務の償還による支出	390	390	0
	短期借入金の返済による支出	0	3,950	3,950
	次年度への繰越金	12	157	145
計	21,673	26,099	4,426	

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

令和元年9月に給与支払いの資金として550,000千円の短期借入を行って以降、令和2年3月までに合計9回（各400,000～670,000千円）の借入を行った。なお、年度末時点での短期借入金450,000千円について、市長の認可を得たうえ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

該当なし

第10 剰余金の使途

令和元年度は、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	611百万円	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、年度当初には放射線診療及び整形外科分野の充実を図ったほか、患者支援センターや緩和ケア病棟開設に向けて柔軟な組織改正を行った。京北病院については、地域のニーズに対応するため、組織及び職員配置の見直しを行い、新たに事務管理者兼統括事務長を配置した。

地方独立行政法人京都市立病院機構年度計画における 項目別自己評価一覧

大項目	小項目	R1 自己評価
第2	市民に対して提供するサービスに関する事項	4
	1 市立病院が提供するサービス	
	(1) 感染症医療	A
	(2) 大規模災害・事故対策	A
	(3) 救急医療	A
	(4) 周産期医療	A
	(5) 高度専門医療	A
	(6) 健康長寿のまちづくりへの貢献	A
	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的運営	A
	(2) 地域包括ケアの推進	A
	(3) 救急医療	A
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	4
	1 チーム医療, 多職種連携の推進	A
	2 安全で安心できる医療の提供に関する事項	
	(1) 医療安全管理体制の強化	A
	(2) 事故の発生及び再発防止	A
	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事項	A
	(2) 患者サービスの向上に関する事項	A
	4 適切な患者負担の設定	A
第4	業務運営の改善及び効率化に関する事項	4
	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	A
	(2) 情報通信技術 (ICT) の活用	A
	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	A
	(2) 人材育成・人事評価	A
	(3) 職員満足度の向上	B
	(4) 働き方改革への対応	B
	3 給与制度の構築	A
	4 コンプライアンスの確保	A
	5 個人情報の保護	B
	6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供	
	(1) 戦略的な広報活動の展開	A
	(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	B
	7 外国人対応の充実	B
	8 2025年を見据えた病床機能の再構築への対応	B
第5	財務内容の改善に関する事項	4
	1 経営機能の強化	A
	2 収益的収支の向上	
	(1) 医業収益の確保と費用の効率化	B
	(2) 運営費交付金	A
	3 経営改善の実施	B
第6	その他業務運営に関する重要事項	4
	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	B
	(2) PFI事業における点検・評価, 改善行動の実践	B
	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	A
	(2) 京都市, 京都府, 大学病院その他医療機関との連携	A
	(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	A
	3 地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献	B

※ 第2期中期計画(平成27年~平成30年度)については, 第3期中期計画(令和元年~3年度)とは項目立てが一部異なっている。

年度業務実績評価基準					
大項目 評価基準	5 特筆すべき進捗状況にある	4 計画どおり進んでいる	3 おおむね計画どおり進んでいる	2 遅れている	1 重大な改善すべき事項がある
小項目 評価基準	A 十分に達成	B おおむね達成	C 達成に至っていない		

項目数	38
A	27
B	11
C	0