

令和4年度 事業報告書

自 令和4年4月 1日

至 令和5年3月31日

地方独立行政法人京都市立病院機構

目 次

1	法人の目的及び業務内容	1
2	京都市の政策における法人の位置付け及び役割	1
3	第3期中期目標	2
4	理事長の理念並びに運営上の方針及び戦略	3
5	第3期中期計画及び令和4年度年度計画	4
6	持続的に適正なサービスを提供するための源泉	6
7	業務運営上の課題及びリスク並びにそれらの対応策	9
8	業績の適正な評価の前提情報	10
9	業務の成果と当該業務に要した資源とを対比させた情報	12
10	予算と決算とを対比させた情報	14
11	財務諸表の要約	15
12	法人の財政状態、運営状況及びキャッシュ・フローの状況に係る理事長による説明	17
13	内部統制の運用に関する情報	18
14	法人に関する基礎的な情報	18
15	その他事業に関する事項 ^{別添}	24

^{別添}当該事業年度における業務運営の状況

I	全体的な状況	2
1	総括 2 大項目ごとの取組 3 今後の取組	
II	中期計画・年度計画項目別の状況	8
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	8
(1)	感染症医療 (2) 大規模災害・事故対策 (3) 救急医療 (4) 周産期医療 (5) 高度専門医療 (6) 健康長寿のまちづくりへの貢献	
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 (2) 地域包括ケアの推進 (3) 救急医療 (4) 感染症予防の取組	
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	24
2	安全・安心な医療の提供に関する事項	26
(1)	医療安全管理体制の強化 (2) 事故の発生及び再発防止 (3) 臨床倫理への取組	
3	医療の質及びサービスの質の向上に関する事項	27
(1)	医療の質の向上に関すること (2) 患者サービスの向上に関すること	
4	適切な患者負担の設定	29

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	29
	(1) 迅速かつ的確な組織運営 (2) 情報通信技術（ICT）の活用	
2	優秀な人材の確保・育成に関する事項	30
	(1) 医療専門職の確保 (2) 人材育成・人事評価 (3) 職員満足度の向上	
	(4) 働き方改革への対応	
3	給与制度の構築	34
4	コンプライアンスの確保	34
5	個人情報の保護	34
6	戦略的な広報と分かりやすい情報の提供	35
	(1) 戦略的な広報活動の展開	
	(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	
7	外国人対応の充実	36
8	2025年を見据えた病床機能の再構築への対応	36
第5	財務内容の改善に関する事項	
1	経営機能の強化	37
2	収益的収支の向上	37
	(1) 医業収益の向上と費用の効率化 (2) 運営費交付金	
3	経営改善の実施	40
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	41
	(1) 法人とSPCのパートナーシップの推進	
	(2) PFI事業における点検・モニタリング、改善行動の実践	
2	関係機関との連携	42
	(1) 医療・保健・福祉の分野における関係機関との連携	
	(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	
	(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	
3	地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献	43
第7	予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	44
第8	短期借入金の限度額	44
	1 限度額 2 想定される短期借入金の発生理由	
第9	重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	44
第10	剰余金の使途	44
第11	料金に関する事項	44
	1 料金 2 料金の減免	
第12	地方独立行政法人京都市立病院機構の業務運営、財務及び会計並びに人事管理に関する規則で定める業務運営に関する事項	44
	1 施設及び設備に関する計画 2 人事に関する計画	

以上

1 法人の目的及び業務内容

(1) 法人の目的（機構定款第1条）

地方独立行政法人京都市立病院機構（以下「機構」という。）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並びに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ることを目的とする。

(2) 業務内容（機構定款第15条）

- ア 医療を提供すること。
- イ 医療に関する地域支援を行うこと。
- ウ 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- エ 医療に関する研修を行うこと。
- オ 災害等の発生時における医療救護を行うこと。
- カ 病院及び介護老人保健施設により行われる介護サービス等を提供すること。
- キ 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

2 京都市の政策における法人の位置付け及び役割

(1) 第3期中期目標期間における京都市の政策上の位置付け

第2期京都市基本計画の「はばたけ未来へ！ 京プラン」（平成23年度～令和2年度）、第3期京都市基本計画の「はばたけ未来へ！ 京プラン2025」（令和3年度～7年度）で掲げられた政策分野「保健衛生・医療」において、市民が安心してくらす社会を実現するため、適切な医療サービスが受けられる体制の構築、また、感染症等の健康危機事案が発生した場合に迅速かつ的確に対応できる体制の確立等を基本方針として、施策を推進している。

機構は、自治体病院として、感染症医療、災害時医療、へき地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医療並びに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、市民の健康保持に寄与している。

(2) 第3期中期目標期間における法人が果たすべき役割

機構の理念の下、第2期中期目標期間中に積み重ねた成果を活かし、市民のいのちと健康を支える最後の砦となる自治体病院として、必要な医療が提供されるよう、第3期中期目標の「策定の方針」や「機構が果たす役割に関する事項」（次項参照）に掲げる役割を果たすものとする。

3 第3期中期目標

(1) 策定の方針

ア 機構の理念の下、第2期中期目標期間中に積み重ねた成果を活かし、市民のいのちと健康を支える最後の砦となる自治体病院として、必要な医療が提供されるよう、第3期中期目標を定める。

(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

イ 京都市立病院（以下「市立病院」という。）においては、救急医療、感染症医療、災害対策等の政策医療をはじめ、地方独立行政法人化以後整備し、充実した医療機能を活用し、地域の中核となる基幹的医療機関としての役割を果たすとともに、急性期治療から在宅医療につなげるために、在宅医療等を担う地域の医療機関等との連携を強化する。

ウ 京都市立京北病院（以下「京北病院」という。）においては、市立病院との一体的運営の下に、在宅医療機能を発揮するなど、引き続き、地域に根差した医療機関としての役割を果たすとともに、京北病院の機能強化の検討を行う。

エ 機構においては、医療を取り巻く情勢などの外部環境の変化を踏まえ、内部統制機能を発揮し、業務運営の継続性や効率性について不断の見直しを行うなど、しなやかで強靱な病院運営を行うことで、第3期中期目標に掲げる取組を着実に実行するとともに、診療報酬改定等の環境の変化に対応し、着実な収益性の向上、持続可能な経営の確保に取り組む。

(2) 中期目標の期間

2019（平成31年）年4月1日

～2023（令和5年）年3月31日の4年間

(3) 機構が果たす役割に関する事項

ア 市立病院が担う役割

政策医療の拠点として、また、高度な急性期医療を提供する地域の中核病院としての役割を適切に担い、地域における他の医療施設等との役割分担及び連携・協力体制の構築を図ること。

イ 京北病院が担う役割

京北地域における唯一の病院として、診療体制の確保に努め、救急医療をはじめ、回復期や慢性期、在宅医療までを含めた地域に根差した医療提供を行うこと。また、法人の一体的運営の下、地域包括ケアの拠点として地域の住民の健康を支えていくこと。

ウ 地域の医療・保健・福祉との連携の推進

(ア) 市立病院は、地域のかかりつけ医に対し、適切に情報を提供することにより、信頼感を高め、地域のかかりつけ医からの紹介患者を中心とした診療体

制を推進すること。回復期や慢性期となった患者については、かかりつけ医等への逆紹介、地域連携クリティカルパスの適用拡大、転院及び退院の調整、在宅復帰への支援等を積極的に行い、患者を中心とした地域包括ケアシステムの円滑な運用に貢献すること。

(イ) 京北病院は、地域のニーズを的確に把握し、入院、在宅、介護サービスまで幅広く提供することができる病院としての役割を果たすとともに、地域における医療・保健・福祉サービスのネットワークの構築に寄与すること。

※ 詳細は機構ホームページ内「第3期中期目標」参照

(<https://www.kch-org.jp/wp-content/uploads/2019/04/0183116b2c248f263c3cac10d6d8e9c7.pdf>)

4 理事長の理念並びに運営上の方針及び戦略

(1) 理念

機構の理念のとおり。

(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

(2) 方針

市立病院憲章、京北病院憲章のとおり。

(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。

(3) 戦略

両病院とも政策医療については、京都市と連携のもと確実に遂行し、かつ、地域の中核病院としての役割をこれからも果たしていくよう、医療の質を高めつつ、病床等医療資源を最大限活用して、経営改善にも着実に取り組んでいく。

5 第3期中期計画及び令和4年度年度計画

(1) 第3期中期計画

機構は、京都市長から指示された中期目標を達成するため、以下のとおり第3期中期計画を定める。

国における2025年（平成37年）を見据えた医療制度改革等を踏まえ、また、高齢化や人口減少等の環境変化を的確に捉えて、京都市立病院機構理念の下、自治体病院として、患者サービスの向上や地域特性に応じた地域包括ケアシステムの構築に寄与し、質の高い医療を地域全体で提供できるよう、地域医療機関等との連携を強化し、医療機能の分化・連携等を進め、独法化後に構築した組織や設備等の経営資源を最大限に活用することで、地方独立行政法人の特徴である迅速性、柔軟性及び効率性を最大限に発揮し、持続可能な経営基盤を確立する。

ア 中期計画の期間

2019（平成31年）年4月1日

～2023（令和5年）年3月31日の4年間

イ 機構が果たす役割に関する事項

(ア) 市立病院が担う役割

市立病院は、独法化以降整備し、充実した医療機能を活かし、政策医療分野や高度急性期医療分野に、人材や施設・設備等の経営資源をこれまで以上に重点配分することにより、地域の中核となる基幹的医療機関の役割を果たすとともに、地域の医療機関との連携を強化する。

(イ) 京北病院が担う役割

京北病院は、市立病院との一体的運営を進め、入院診療から在宅医療まで、地域に根差した医療・介護を提供する。

(ウ) 地域の医療・保健・福祉との連携の推進

a 市立病院は、病病・病診連携を進めるとともに、「地域医療フォーラム」や地域医師会等の会合等を通じて、当院の医師と地域の医師が顔の見える関係を構築し、地域からの紹介患者を受け入れる診療体制を一層推進する。また、かかりつけ医や訪問看護ステーション、居宅介護支援事業者等の在宅医療・介護を担う関係者との事例検討会や研修会を積極的に実施し、地域の医療・保健・福祉機関との連携を推進する。

b 京北病院は、関係機関との連携に努め、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的確に果たすことにより、医療・保健・福祉サービスを総合的に提供できる京北地域のネットワークの構築に寄与する。

※ 詳細は「別添当該事業年度における業務運営の状況」及び機構ホームページ内「第3期中期計画」参照

(<https://www.kch-org.jp/wp-content/uploads/2019/04/add951f080f0cd7bda981d759f4eab43.pdf>)

(2) 令和4年度年度計画

機構は、京都市長の認可を受けた第3期中期計画に基づき、以下のとおり、令和4年度年度計画を定める。

令和4年度は、第3期中期計画の最終年度に当たり、次期中期計画を見据え、これまで構築した新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）をはじめとする新興感染症への対応に係る体制及び機能を含む新たな医療提供体制の充実を図りながら、収束後を見据えた持続可能な病院経営・運営を再構築する重要な年となる。

国においては、将来像を見据え、更なる働き方改革の推進や医療機関の機能分化を加速させ、医療・介護施設との連携を確立し、医療機能を更に高めていくことが求められる。京都府においても、京都府地域包括ケア構想に基づく病床機能調整が地域医療構想調整会議の議論の下行われ、地域における当院の担うべき役割の重点化が求められる。

こうした状況の中、地域における法人の存在意義を職員と共に再認識し、職員参加の理念に基づく経営が重要となる。今後、大きく変化する環境の中、持続可能な経営を行っていくためには、整備してきた医療基盤を活用するのは勿論のこと、法人が有する人材を活かし、法人職員一人ひとりが経営参画をする組織へ成長することが重要である。

そのため、市立病院においては、新型コロナ収束後を見据えた体制の検討、将来の社会変化を見据えた働き方改革の推進、経営に参画する職員の育成及び委員会機能の充実等を図り、収入の増加及び経費の縮減に努めて経営状況を着実に改善するとともに、地域の医療機関等との連携をより一層強化し、新型コロナをはじめとする政策医療や地域包括ケアにおけ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していく。また、地域がん診療連携拠点病院として、予防・早期発見、治療、緩和ケア、相談支援等を一貫して担う体制の充実を図るとともに、地域との連携体制強化や知識の普及啓発活動を行い、地域のがん医療推進に貢献する。京北病院においては、経営状況を着実に改善しつつ、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。

これらの認識の下、令和4年度年度計画の策定に当たっては、次の点に留意する。

- 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

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、地域の医療機関との連携を一層強化する。

※ 詳細は「別添」当該事業年度における業務運営の状況」及び機構ホームページ内「令和4年度年度計画」参照

(<https://www.kch-org.jp/wp-content/uploads/2022/07/8dfffb975f5d6d8935ebb50fb7fcbb56e.pdf>)

6 持続的に適正なサービスを提供するための源泉

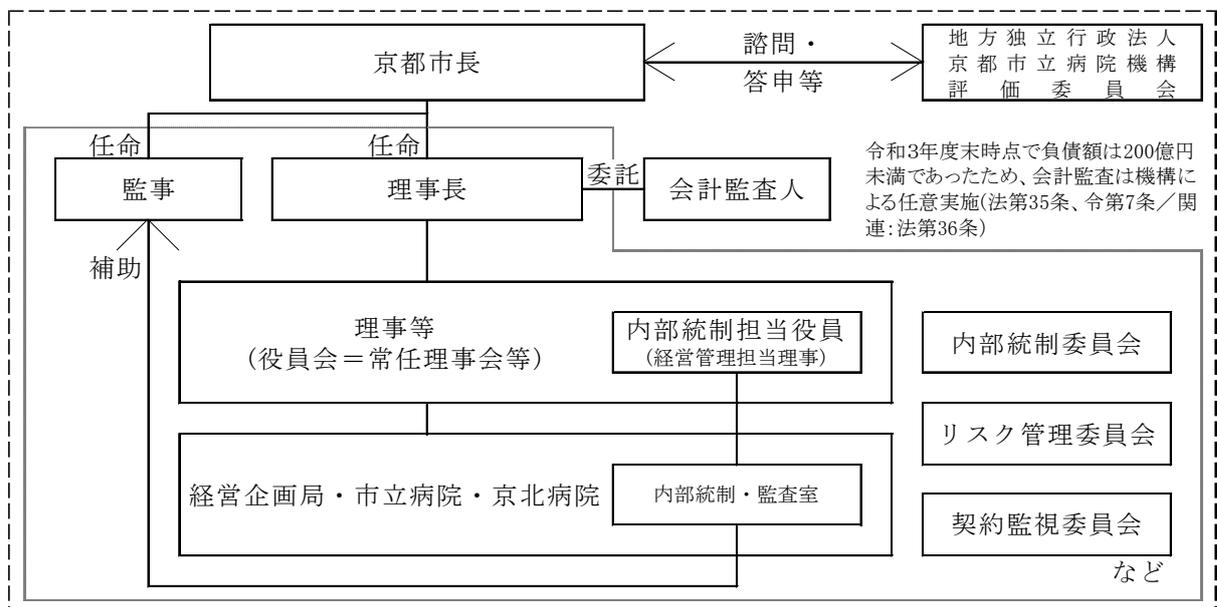
(1) ガバナンスの状況

機構の業務の適正な執行に資することを目的として、地方独立行政法人京都市立病院機構業務方法書（以下「業務方法書」という。）を定めており、これに基づき、法令等を遵守しつつ業務を行い、機構定款第1条の目的を有効かつ効率的に果たすための内部統制に係る基本方針を定めている。

業務方法書においては、内部統制の推進に関する事項のほか、役員会の設置及び役員の方掌等に関する事項、リスク評価と対応に関する事項、監事及び監事監査に関する事項、入札・契約に関する事項などについて定めている。

※ 詳細は機構ホームページ内「業務方法書」参照

(<https://www.kch-org.jp/wp-content/uploads/2020/11/52a827a1ac5dd3f30cf0e0884a145e1.pdf>)



(2) 役員等の状況（令和4年4月1日時点）

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
監事	白須 正	龍谷大学政策学部教授
	長谷川 佐喜男	公認会計士
	中島 俊則	弁護士

(3) 職員の状況（令和4年4月1日時点）

区分	職員数
経営企画局	6人
市立病院	945人
京北病院	54人
合計	1,005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。

(4) 重要な施設等の整備等の状況

- ア 当該事業年度中に建替等整備が完了した主要施設等
なし
- イ 当該事業年度において建替等施工中の主要施設等
なし
- ウ 当該事業年度中に処分した主要施設等
なし

(5) 純資産の状況

(単位：円)

区分	期首残高	当期増減額	期末残高
設立団体出資金	3,637,704,295	0	3,637,704,295
利益剰余金 (△繰越欠損金)	△1,834,307,118	1,209,374,954	△624,932,164
純資産合計	1,803,397,177	1,209,374,954	3,012,772,131

(6) 財源の状況

- ア 財源（収益的収支、資本的収支の合計）の内訳

(単位：円)

区分	金額	構成比率 (%)
収入		
運営費負担金・交付金※	1,873,070,831	7.7%
長期借入金	1,772,000,000	7.2%
営業収入（※除く）	20,675,560,999	84.5%
その他収入	159,862,965	0.7%
合計	24,480,494,795	100%

- イ 自己収入に関する説明

当機構では、医療、介護サービスを提供することにより、20,675,460,999円（営業収入区分計上）を自己収入として収入しており、内訳としては、医業収益、介護収益、補助金等収益などがある。令和4年度については新型コロナウイルス感染症病床確保等支援事業費補助金 2,455,778,000円を収入している。

(7) 社会及び環境への配慮等の状況

令和4年度年度計画「第6 その他業務運営に関する重要事項」において、以下のとおり掲げ、「**別添**当該事業年度における業務運営の状況」に掲げるとおり取り組んできた。

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 廃棄物の分別の徹底により、排出量の削減を図る。
- ② 医薬品・医療物品の梱包材等における古紙リサイクルの取組を推進する。
- ③ 適正な分別を推進し、紙類の再生化を進める。

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 市立病院において京都環境マネジメントシステムスタンダード（KESステップ1）を運用し、省資源・省エネルギー化を進める。
- ② 空調系統等の運用基準の適用率の向上、設備機器の運用条件の変更等により、エネルギー消費の削減を図る。

7 業務運営上の課題及びリスク並びにそれらの対応策

(1) 課題及びリスク管理の状況

業務方法書第10条に基づき、業務実施の障害となる要因を事前にリスクとして識別、分析及び評価し、当該リスクへの適切な対応を可能とする規程等を整備するものとされており、これに基づき、リスク管理委員会を設置し、リスク管理規程を整備している。

リスク管理委員会設置要綱第2条により、委員長は理事長と定め、第3条に定める審議事項として、以下の事項を掲げている。

- ① 機構全体で対応すべきリスクの評価、当該リスクへの対応策の取りまとめ及び当該対応策の推進状況の点検に関すること
- ② リスクが発生した場合であって、業務運営への影響等が大きいと認められるものの原因究明及び再発防止に関すること
- ③ 各種規程、業務マニュアル等の見直しに関すること
- ④ その他委員等が必要と認めた事項に関すること

リスク管理規程において、機構の目的の達成を阻害する要因となるリスク（(2)に掲げるような要因を定義）については、役職員等はその職務遂行に当たり、この管理（リスクの顕在化の防止又はリスクが顕在化した場合の損失の最小化を図ること）に努めることとしている。

リスク管理体制として、機構におけるリスク管理については、理事長がこれを指揮し、かつ、最終的な責任を有することとし、理事長を補佐する内部統制担当役員（経営管理担当理事）がリスク管理を総括し、各部門を総括するため、各内部統制（統括）推進責任者を定めている。

なお、業務運営上の課題について、役職員等は、各部門、各委員会において必要に応じて管理し、適時に改善等の措置を講じるよう通常時から努めている。

(2) 業務運営上の課題・リスク及び対応策の状況

以下のような事象を想定し、各部門において所管する事象について、状況を把握（発生の可能性、発生した場合の影響など）し、発生時の対応策や現状の改善策の検討・計画的遂行に努めている。

要因	事象区分	事象
業務の有効性及び効率性に関するもの(機構リスク管理規程第2条第1号)	医療安全関係	医療事故、クラスター、食中毒
	医療提供体制関係	医師・看護師・コメディカル等確保の困難
		教育研修等不足による職員パフォーマンスの悪化
施設管理関係	収支悪化から更新延伸などによる施設の老朽化	
事業活動にかかわる法令等の遵守に関するもの(同条第2号)	個人情報関係	個人情報漏洩
	サイバーリスク関係	システム障害、サイバー攻撃
	労働関係	ハラスメント
	倫理関係	贈収賄、素行不良
資産の保全に関するもの(同条第3号)	請求事務関係	請求漏れ、加算項目算定漏れ
	契約事務関係	不利な価格による契約
	経営企画関係	戦略やマネジメント不足による収支悪化
財務報告等の信頼性に関するもの(同条第4号)	対外的な報告関係	各種報告資料等の誤り(京都市、京都市会など)
業務運営上の課題 その他リスクに準じる 要因	業務改善関係	リスクには位置づけられないが、特に医療の質の向上のために改善が必要と考えられる課題等
		災害による損害
	外部環境関係	光熱水費の高騰
		風評被害
		他の医療機関の動向

8 業績の適正な評価の前提情報

両病院が取り組む分野は多岐に亘るが、中でもとりわけ重要とされる「政策医療」で令和4年度中、特徴的に取り組んだ項目は以下のとおりであり、かつ、京北病院は地域唯一の病院として「地域包括ケアの推進」に取り組んだ。

(1) 市立病院における政策医療

ア 感染症医療分野

感染症病床を有する第二種感染症指定医療機関は市内唯一であり、令和2年1月に京都府下初となる新型コロナ陽性の入院患者を受け入れ、以降、令和4

年度においても、中等症以上を含めて、府内トップレベルの入院患者数を受け入れ（令和2年1月の初発患者受け入れ以降、令和5年3月末累計1,235名）

イ 救急医療分野

第二次救急医療機関として患者受け入れ（令和4年度：6,423名／参考：令和2年度5,522名は京都・乙訓医療圏第二次医療機関91病院中1位（三次病院を含めると4位）／令和3年度6,620名も1位（三次病院を含めても2位））、また、コロナ禍における小児患者も積極的に受け入れ

(2) 京北病院における地域包括ケア

京北地域唯一の病院として、積極的に新型コロナをはじめとするワクチンの住民向け個別接種に取り組んだ（令和4年度新型コロナワクチン接種3,097件）。

(参考) 第3期中期計画における「政策医療（両病院）」及び「地域包括ケアの推進（京北病院）」

(1) 市立病院における政策医療

ア 感染症医療分野においては、感染症患者を迅速に受け入れるとともに、新型感染症発生への備えや抗菌薬の適正使用などにおいて、院内外の感染管理活動を推進することにより、第二種感染症指定医療機関として地域の先導的かつ中核的な役割を果たすこととしている。

イ 大規模災害・事故対策分野においては、地域災害拠点病院として、災害派遣医療チーム（DMAT）の充実や災害備蓄品等を整備し、災害マニュアルやBCP等に基づいた訓練を継続的に実施するなど、大規模な災害や事故の発生に備えるとともに、救急・災害医療支援センターを活用し、消防局等関連機関との連携を強化する。災害発生時には、他の災害拠点病院等と連携し、京都市地域防災計画に従い、的確な対応を行うこととしている。

ウ 救急医療分野においては、幅広い疾患に対応できる総合診療専門医を育成するとともに、重症患者へより迅速に手術・集中治療が行える体制を確保するなど院内体制を強化し、重症患者を中心に救急患者を積極的に受け入れることとしている。あわせて、地域の小児科医と協働するとともに、京都市急病診療所や二次救急医療を担う他の病院群輪番制病院と連携し、地域の小児救急医療の砦として、積極的に小児患者を受け入れることとしている。

エ 周産期医療分野においては、周産期医療2次病院として、NICU（新生児集中治療室）の運用や新生児専門ケアを実践できる人材を確保・育成し、ハイリスク分娩、母体搬送、新生児搬送の受入れ及び低出生体重児への対応など幅広い周産期医療を提供することとしている。

オ 地域医療連携推進分野においては、高度な急性期医療の提供と紹介・逆紹介の更なる推進により地域のかかりつけ医との役割分担を進め、様々な

合併症で総合的な診療が必要な患者や重症患者など、地域の医療機関での対応が困難な患者を受け入れるとともに、病状の安定した患者の逆紹介を推進することとしている。あわせて、地域の医療従事者向けの研修や症例検討会などの積極的な開催・支援、合同カンファレンスや「地域医療フォーラム」の開催等を通じて、地域の医療水準の向上に貢献することとしている。

(2) 京北病院における政策医療

救急医療分野において、京北地域における唯一の救急告示病院として、初期救急医療を提供する役割を的確に果たすこととしている。また、高度医療を必要とする患者については、市立病院をはじめ、急性期医療機関との連携を図り、適切な対応を行うこととしている。

(3) 京北病院における地域包括ケア

京北地域の住民の医療・介護ニーズに適切に応えるため、地域包括支援センターをはじめ、京北地域で医療・保健・福祉サービスを提供する関連機関や施設との密な連携を行い、入院、外来、在宅、通所リハビリテーション、診療所等において幅広く医療を提供するとともに、医療・介護の提供や、関連施設との密な連携を通じて、地元ニーズと現状を常に的確に把握し、地域の実情に寄り添った運営に努めることとしている。

また、地域医療の担い手として、幅広い領域の疾病等に対して適切な初期対応と継続診療を全人的に提供できる総合診療専門医の確保・育成に向けて取り組むこととしている。

あわせて、居宅介護支援事業所によるマネジメントの下、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居宅介護サービスに至るまで、幅広く提供する。

9 業務の成果と当該業務に要した資源とを対比させた情報

(1) 令和4年度の業務実績とその自己評価

業務の成果（評価）と行政コストとの関係の概要は、次のとおりである。業務の成果（評価）の詳細は「**別添**当該事業年度における業務運営の状況」を参照。

※令和5年6月末提出時点での自己評価による

項目	評価※	行政コスト(単位:円)
第2 市民に対して提供するサービスに関する事項	5	
1 市立病院が提供するサービス		20,510,691,357
(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		940,366,030
(1) 市立病院と京北病院の一体運営	A	
(2) 地域包括ケアの推進	A	
(3) 救急医療	A	
(4) 感染症予防の取組	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	5	
1 チーム医療、多職種連携の推進	A	上記(※1※2を含む)
2 安全・安心な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) 臨床倫理への取組	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こと	A	
(2) 患者サービスの向上に関すること	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	A	上記(※1※2を含む)
(1) 迅速かつ確かな組織運営	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	A	
(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	上記(※1※2を含む)
2 収益的収支の向上		
(1) 医業収益の向上と費用の効率化	A	
(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		上記(※1※2を含む)
(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・モニタリング、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、京都府及び大学病院その他の医療機関との連携	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	

大項目評価基準

- 「5 特筆すべき進捗状況にある」「4 計画通り進んでいる」
- 「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」

(2) 当中期目標期間における京都市長による過年度の総合評定の状況

項目（大項目）	令和元 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度
第2 市民に対して提供するサービスに関する事項	4	5	5	
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	5	5	
第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項	4	4	4	
第5 財務内容の改善に関する事項	4	2	4	
第6 その他業務運営に関する重要事項	4	4	4	

大項目評価基準

- 「5 特筆すべき進捗状況にある」「4 計画通り進んでいる」
- 「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」

10 予算と決算とを対比させた情報

(1) 収支計画（損益計画）

（臨時損益含む。単位：円）

区分		予算額	決算額	差額理由
収 入	運営費負担金・交付金※	1,842,000,000	1,840,343,831	
	営業収入（※除く）	20,522,000,000	20,660,225,545	ア
	その他収入	193,000,000	159,862,965	
	合計	22,557,200,000	22,660,432,341	
支 出	給与費	10,014,000,000	9,935,958,729	
	材料費	5,664,000,000	5,130,175,165	
	経費その他	4,674,400,000	4,186,308,211	
	減価償却費（臨時損失含む）	1,121,000,000	1,136,589,701	
	財務費用	82,000,000	78,409,657	
	その他支出	138,000,000	983,615,924	イ
	合計	21,693,400,000	21,451,057,387	

予算額と決算額の差額の説明

ア 新型コロナウイルス感染症病床確保等支援事業費補助金の確保病床数分について最小限の額（感染拡大を見込み）を見込んでいたが、想定以上の交付額となったことによる。

イ 決算額においては消費税額をその他支出において一括計上している。

(2) 資本収支

(単位：円)

区分		予算額 (税込)	決算額 (税込)	差額理由
収入	運営費負担金・交付金※	32,800,000	32,727,000	
	長期借入金	1,779,000,000	1,772,000,000	
	営業収入 (※除く)	11,000,000	15,335,454	
	その他収入	0	0	
	合計	1,822,800,000	1,820,062,454	
支出	建設・医療機器購入	1,824,000,000	1,825,607,718	
	借入金償還	1,208,274,000	1,208,272,329	
	その他支出	0	0	
	合計	3,032,274,000	3,033,880,047	

予算額と決算額の差額の説明 なし

1.1 財務諸表の要約

(1) 貸借対照表

(単位：百万円)

資産の部	金額	負債の部	金額
固定資産	16,650	固定負債	14,832
有形固定資産	15,064	長期借入金	7,927
無形固定資産	1,021	移行前地方債償還債務	248
投資その他資産	565	引当金	5,264
流動資産	7,037	その他	1,394
現金及び預金	2,649	流動負債	5,842
営業未収金	3,432	1年以内返済長期借入金	941
その他	955	1年以内返済予定移行前 地方債償還債務	109
		未払金	4,015
		引当金	554
		その他	224
		負債合計	20,674
		純資産の部	金額
		資本金	3,638
		繰越欠損金	625
		純資産合計	3,013
資産合計	23,687	負債純資産合計	23,687

(2) 損益計算書

(単位：百万円)

科目	金額
経常収益 (A)	22,660
医業収益	17,655
介護保険事業収益	204
その他経常収益	4,802
経常費用 (B)	21,440
医業費用	19,599
介護費用	254
一般管理費	524
その他経常費用	1,062
臨時損失 (C)	11
当期純利益 (A-B+C)	1,209

(3) 純資産変動計算書

(単位：百万円)

	I 資本金	II 利益剰余金	純資産合計
当期首残高 (A)	3,638	△ 1,834	1,803
当期変動額 (B)		1,209	1,209
当期純利益 (又は当期純損失)		1,209	1,209
当期末残高 (A+B)	3,638	△ 625	3,013

(4) キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

科目	金額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー (A)	2,084
医業収入	17,369
介護収入	204
その他	△15,411
利息の支払額	△ 78
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	△ 560
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	526
IV 資金増減額 (△は減少) (D=A+B+C)	2,050
V 資金期首残高 (E)	600
VI 資金期末残高 (F=D+E)	2,649

(5) 行政コスト計算書

(単位：百万円)

科目	金額
損益計算書上の費用	21,451
経常費用	21,440
臨時損失	11
その他行政コスト	0
行政コスト合計	21,451

(注) (1)~(5)における計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しない場合がある。

※ それぞれの詳細については、機構ホームページ内「財務諸表」参照

1.2 法人の財政状態、運営状況及びキャッシュ・フローの状況に係る理事長による説明

(1) 貸借対照表

令和4年度末の資産合計は23,687百万円で、前年度値から3,461百万円増となっている。主な要因は、コロナ補助金による「現金及び預金」の増及び電子カルテ更新に伴う固定資産の増である。

(2) 損益計算書

令和4年度の経常収益は22,660百万円で、前年度から386百万増となっており、主な要因は補助金収益の増加によるものである。経常費用は21,440百万円で、前年度から79百万円増となっており、主な要因は原油価格高騰に伴う光熱水費の増加によるものである。これらのことから、経常損益は3億7百万円増となる1,221百万円となり、純損益は1,209百万円である。

(3) 純資産変動計算書

令和4年度の純資産は、利益剰余金が1,209百万円増加した結果、3,013百万円となった。

(4) キャッシュ・フロー計算書

令和4年度の主に財務活動によるキャッシュ・フローが526百万円となり、前年度から1,989百万円増となった結果、期末残高は、2,649百万円となった。

(5) 行政コスト計算書

令和4年度の行政コストは21,451百万円である。内訳は、損益計算書上の費用が21,451百万円、その他行政コストが0円である。

1.3 内部統制の運用に関する情報

内部統制に係る基本方針の第3 内部統制の取組方針に以下の項目を定めている。

(1) 中期計画及び年度計画の作成過程の整備等

理事長は、各部署から年度計画の進捗状況等を報告させるなど、効率的なモニタリングを実施し、その結果を踏まえ、必要に応じて業務手法又は業務体制の見直しを行うこととしている。

(2) 法令等の遵守体制の整備

理事長は、コンプライアンスの推進に関する規程及び反社会的勢力への対応に関する規程を定めている。

(3) 損失危機管理の体制の整備

理事長は、リスク管理に関する規程を定めている。

(4) 情報保存管理の体制整備

理事長は、文書管理に関する規程、情報セキュリティに関する規程を定める委員会の設置に関する規程を定めている。

(5) 財務報告等信頼性確保の体制の整備

理事長は、財務諸表等の作成が関係法令等に基づき適正に行われるための体制を整備している。

(6) 内部監査体制の整備

理事長は、経営企画課に監査部門を設置している。

(7) 内部通報・外部通報に関する体制の整備

理事長は、内部通報及び外部通報に関する規程を定めている。

(8) 情報化による業務の効率的な遂行

理事長は、情報システムの導入等により業務の効率的な遂行を推進している。

(この他、「(9) 適切な人事異動」「(10) 研修の実施」「(11) 内部統制に関する取組の把握」「(12) 内部統制に関する取組の不断の見直し」を掲げている。)

1.4 法人に関する基礎的な情報

(1) 沿革

平成23年4月 地方独立行政法人として設立

(設立日 平成23年4月1日)

京都市において、医療を取り巻く状況やこれまで市立病院及び京北病院が果たしてきた役割を踏まえ、以後、両病院がその役割をより効果的かつ効率的に果たせるよう、両病院を運営する地方独立行政法人京都市立病院機構を設立

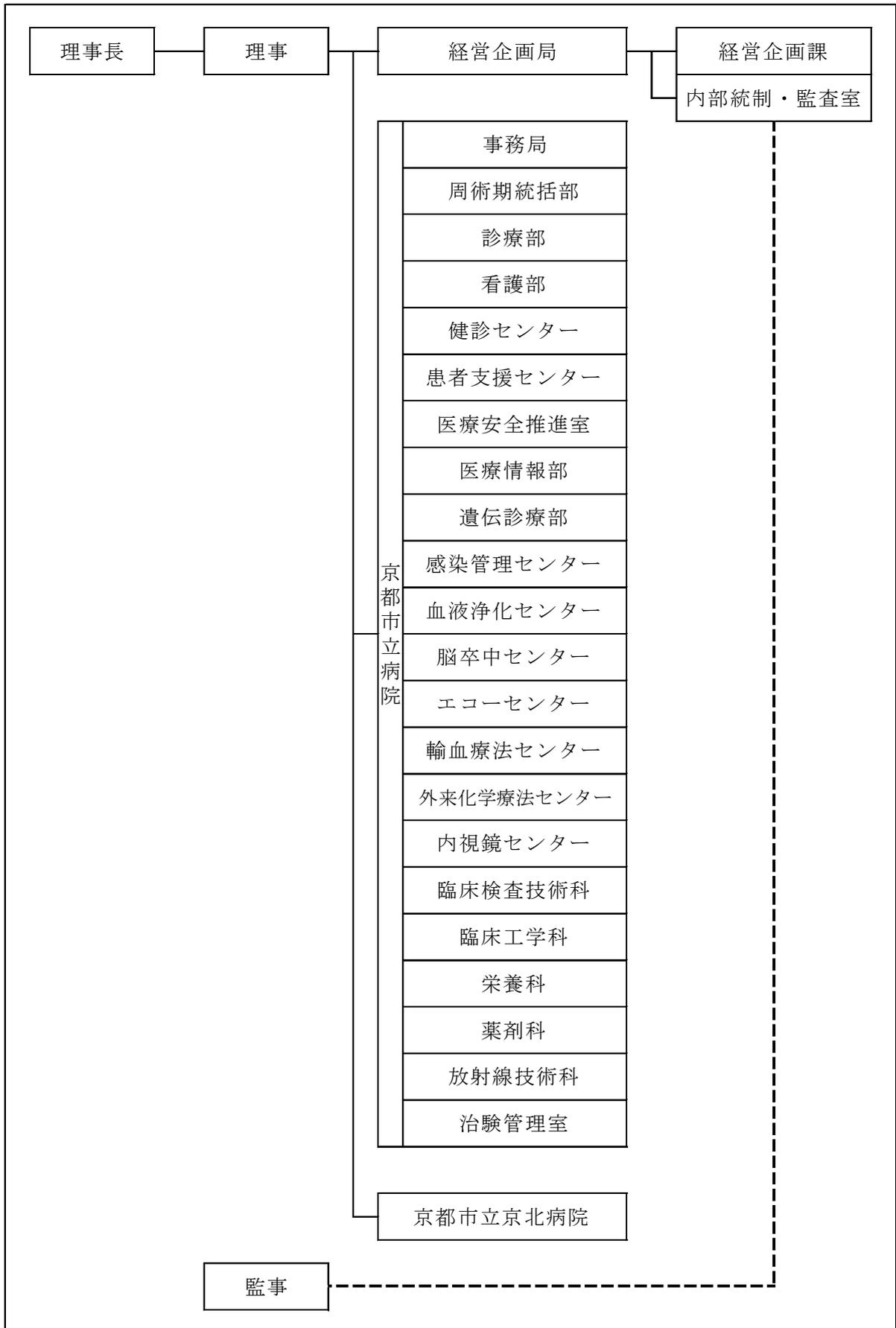
(2) 設立根拠法

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）

(3) 設立団体

京都市（保健福祉局医療衛生推進室医療衛生企画課）

(4) 組織図（令和4年4月1日時点）



(5) 所在地（令和4年4月1日時点）

ア 機構

京都市中京区壬生東高田町1番地の2

イ 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

ウ 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

エ 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) 主要な財務データの経年比較

(単位：円)

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
経常収益	20,668,316,471	19,625,168,829	22,274,230,218	22,660,432,341
経常費用	21,181,882,848	21,016,316,384	21,360,489,175	21,439,798,635
経常損益	△513,566,377	△1,391,147,555	913,741,043	1,220,633,706
臨時損益	△3,649,848	△5,299,415	△47,200,806	△11,258,752
純損益	△517,216,225	△1,396,446,970	866,540,237	1,209,374,954
資産	20,152,667,464	20,099,709,923	20,226,030,693	23,687,116,540
負債	17,819,363,554	19,162,852,983	18,422,633,516	20,674,344,409
純資産	2,333,303,910	936,856,940	1,803,397,177	3,012,772,131
資金期末残高	157,025,736	504,620,475	599,742,887	2,649,417,115

※経常収益・経常費用・経常損益・臨時損益・純損益は収益的収支のみ計上

令和元年度末短期借入金残高 450,000,000円

令和2年度末短期借入金残高 700,000,000円

令和3年度末、令和4年度末短期借入金残高 0円

(7) 翌事業年度に係る予算、収支計画及び資金計画
ア 令和5年度予算

(単位：百万円)

区分		金額	
収入	営業収益	23,133	
	医業収益	21,205	
	介護収益	217	
	運営費負担金・交付金	1,634	
	その他営業収益	77	
	営業外収益	202	
	運営費負担金・交付金	50	
	その他営業外収益	152	
	資本収入	480	
	長期借入金	480	
	計	23,815	
	支出	営業費用	21,520
		医業費用	20,705
給与費		9,367	
材料費		6,803	
経費		4,449	
研究研修費		86	
介護保険事業費用		259	
給与費		183	
材料費		5	
経費		71	
一般管理費		556	
給与費		416	
経費		140	
営業外費用		134	
資本支出		1,531	
建設改良費		481	
償還金		1,050	
その他支出	0		
計	23,185		

(注) 令和5年度中の給与改定、物価の変動等は、見込んでいない。

(人件費の見積り) 期間中の総額として9,966百万円を見込む。なお、この金額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当及び退職者給与の額の合計である。

(運営費負担金・交付金の範囲及び額) 運営費負担金・交付金の範囲及び額は、総務副大臣通知「地方公営企業操出金について」の病院事業のうち、「病院の建設改良に要する経費」「へき地医療の確保に要する経費」「不採算地区病院の運営に要する経費」「結核医療に要する経費」「感染症医療に要する経費」「リハビリテーション医療に要する経費」「周産期医療に要する経費」「救急医療の確保に要する経費」「高度医療に要する経費」「保健衛生行政事務に要する経費」「経営基盤強化対策に要する経費のうち『医師等の確保対策に要する経費』」について、同通知に基づき算出した額とする。

イ 令和5年度収支計画（損益計画）

（単位：百万円）

区分		金額
収益 の部	営業収益	23,193
	医業収益	21,154
	介護収益	216
	運営費負担金・交付金収益	1,634
	補助金等収益	71
	資産見返補助金等収益	112
	その他営業収益	6
	営業外収益	202
	運営費負担金・交付金収益	50
	その他営業外収益	152
	計	23,395
	費用 の部	営業費用
医業費用		21,199
給与費		9,569
材料費		6,185
経費		4,096
減価償却費		1,270
研究研修費		79
介護保険事業費用		268
給与費		187
材料費		5
経費		64
減価償却費		12
一般管理費		565
給与費		425
経費		127
減価償却費		13
営業外費用		1,207
計	23,239	
経常損益		156
臨時損失		△4
純損益		152

ウ 令和5年度資金計画

(単位：百万円)

区分		金額
資金 収入	営業活動による収入	23,335
	診療業務による収入	21,422
	運営費負担金・交付金による収入	1,684
	その他業務活動による収入	229
	投資活動による収入	0
	資産見返補助金等収益	0
	財務活動による収入	480
	長期借入れによる収入	480
	短期借入れによる収入	0
	前事業年度からの繰越金	0
	計	23,815
資金 支出	営業活動による支出	21,654
	給与費支出	9,966
	材料費支出	6,808
	その他の業務活動による支出	4,880
	投資活動による支出	481
	有形固定資産の取得による支出	481
	財務活動による支出	1,050
	長期借入金の返済による支出	941
	移行前地方債償還債務の償還による支出	109
	次年度への繰越金	630
	計	23,815

1.5 その他事業に関する事項

別添当該事業年度における業務運営の状況のとおり

令和4年度 事業報告書

別添 当該事業年度における業務運営の状況

「I 全体的な状況」

法人運営の総括と課題等

1 総括

令和4年度は、第3期中期計画の最終年度に当たり、京都市立病院（以下「市立病院」という。）においては、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發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・効率性を發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。

市立病院の収益については、新型コロナ対応と一般診療の両立に努めたものの、新型コロナ感染拡大等の影響で、医業収益は令和3年度（174億円）微減の、173億円となった。一方で、新型コロナ専用病床36床を確保しつつ入院患者の受入体制を維持したこと、新型コロナに係る補助金の増加等から、補助金等収益は、令和3年度（21億円）から増加し26億円となった。支出については、原油価格高騰に伴う光熱水費の増加等から経費その他が令和3年度（38.3億円）から増加し39.9億円となった。これにより当年度純損益は令和3年度（8.3億円）から増加し、12.4億円となった。京北病院の収益においては、入院・外来患者数が前年比で減少し、医業・介護収益は令和3年度（6.6億円）を下回る5.9億円となった。支出も、患者数の減少に合わせて同様に減少しているが、光熱水費の増加等を受けて当年度純損益は令和3年度（41百万円）を下回り35百万円の赤字となった。以上のことから機構における当年度純損益は令和3年度（8億67百万円）を上回る12億9百万円となった。

今後も引き続き安定的な経営体制の構築に努めつつ、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。

2 大項目ごとの取組

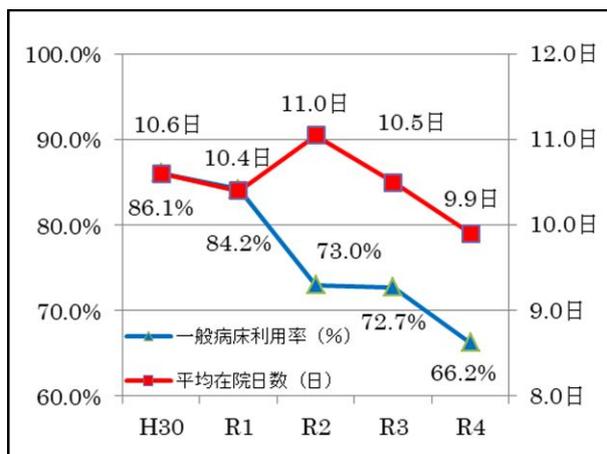
年度計画に掲げる大項目ごとの主な取組は以下のとおりである。

<第2 市民に対して提供するサービスに関する事項>

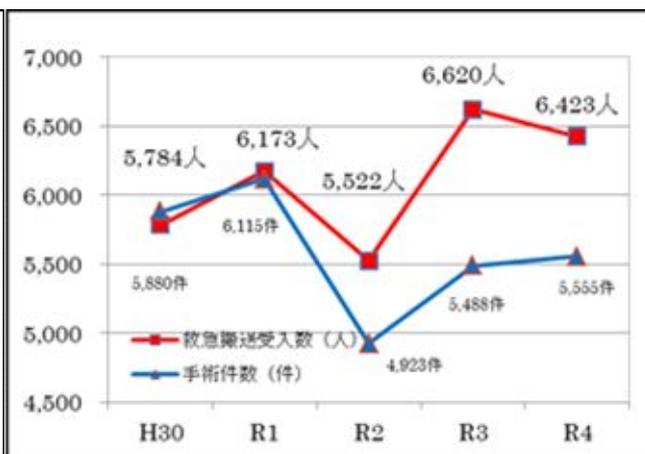
(市立病院が提供するサービス)

- 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5年3月末累計1,235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4年9月に新たに検査機器を1台増やし、緊急PCR検査の実施体制を更に充実したことで、令和4年度延べ14,084件(令和3年度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となった。
- 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。

【市立病院の一般病床利用率・平均在院日数】



【市立病院の救急搬送受入数・手術件数】



- 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。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、がん医療体制等の充実を図るため、多職種で連携可能な、がん医療連携センター機能を組織し、シームレスながん医療体制を構築した。
- 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注意しながら、健康教室や市民公開講座などを通じて、地域への啓発活動を行った。

(京北病院が提供するサービス)

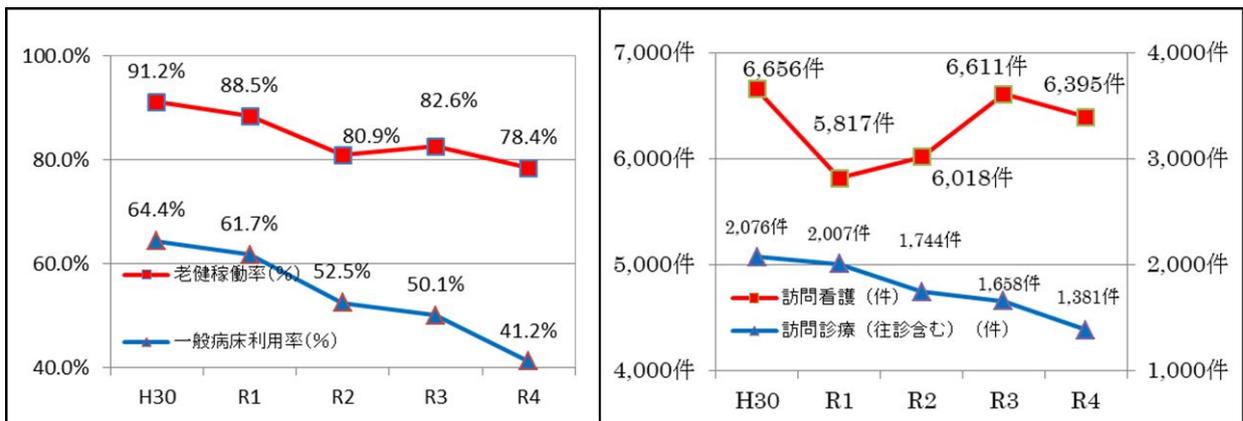
- 市立病院から医師をはじめ、看護師や医療技術職の応援を継続した。また、両病院を結ぶ患者送迎車を運行し、京北病院では実施できない医療を市立病院で提

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も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場合は、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。

【京北病院の老健稼働率・一般病床利用率】

【京北病院の訪問看護・訪問診療件数】



＜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PDCAサイクルを活用した改善活動を行った。
- 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

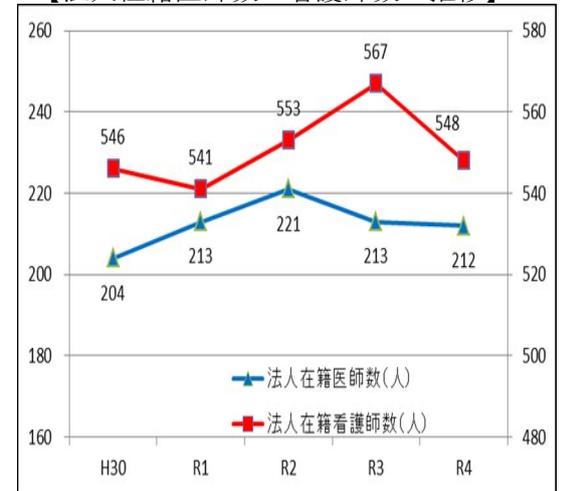
施した。

<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・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。
- 半導体の供給不足の影響を受けたが、病院総合情報システム（電子カルテ）の全面更新を実施した。

【法人在籍医師数・看護師数 推移】



(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、就職フェアへの参加や病院説明会、インターンシップ等を実施するとともに、コロナ禍で蓄積したWEB説明会やLINEでの広報活動ノウハウをいかし、情勢を踏まえて柔軟に取り組んだ。

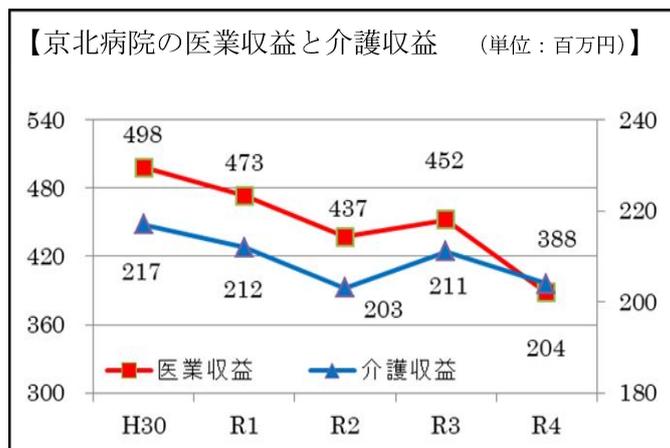
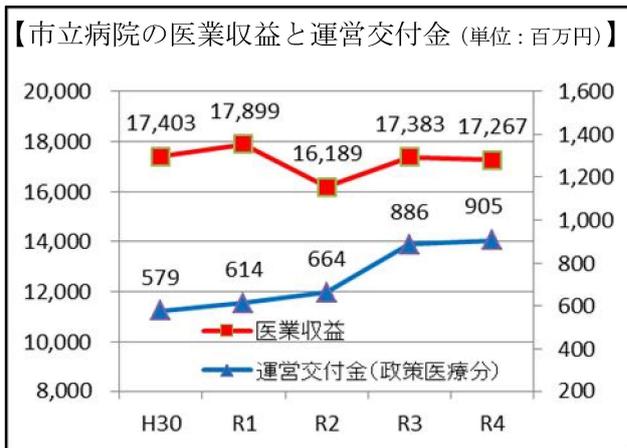
<第5 財務内容の改善に関する事項>

(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。
- 市立病院では、令和4年4月にDPC特定病院群の指定を受けたこと、高度な急性期病院の評価指標として新設された急性期充実体制加算を取得したこと等により、診療単価が上昇したものの、コロナ禍による受診動向の変化や感染対策上の病床利用制限等があったため、医業収益は令和3年度(174億円)微減の、173億円となった。

京北病院においてはへき地医療拠点病院並びに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や訪問介護等、積極的に取り組んだが、新型コロナ感染拡大の影響等から外来・入院患者数は前年比減少により、医業収益は、前年比64百万円減の388百万円となった。

- 市立病院では、新型コロナ専用病床を36床継続確保し受入体制を維持したこと、新型コロナに係る補助金算定上限の適用対象外となったことから、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等26億円(令和3年度21億)の収入があった。



(単位:百万円)

区分	法人全体	市立病院	京北病院
営業収益	22,460	21,559	901
営業外収益	200	195	5
計	22,660	21,754	906
営業費用	20,378	19,462	916
営業外費用	1,062	1,037	25
計	21,440	20,499	940
経常損益	1,221	1,255	△34
臨時損益	△11	△11	0
純損益	1,209	1,244	△35

(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期中期計画中に積み重ねた成果をいかし、令和5年3月に策定した第4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5年度計画の目標>

- ① 政策医療を担う自治体病院として、新型コロナをはじめとする新興感染症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 地域がん診療連携拠点病院として、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。
- ③ PFM（ペイシェント・フロー・マネジメント）の取組を推進し、患者サービスや医療の質を向上させるとともに、病床稼働率や診療報酬単価を高めることで経営の安定化を図る。
- ④ タスクシェア・タスクシフトの推進やDX（デジタルトランスフォーメーション）の活用により、生産性向上や業務の効率化を図り、医師をはじめとする全職員の働き方改革への対応を強化する。
- ⑤ 今後京北病院が果たすべき役割や必要とされる機能・サービスについて、京都市との連携の下、医療・介護ニーズの調査を実施し、持続可能な在り方を検討する。

「Ⅱ 中期計画・年度計画項目別の状況」

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 市内唯一の感染症病床を有する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合計36床確保しながら入院患者を積極的に受け入れ（令和4年度501名、令和2年1月の初発患者以降、令和5年3月末累計1,235名）、多職種連携の下、府内トップレベルの診療を行った。院内の検査機器5台で、PCR検査を14,084件実施した。そのうち、夜間や時間外の24時間体制でも実施可能な緊急PCR検査を7,809件実施した。
- ③ HIV感染患者について、他院や無料検査所からの紹介を受け入れた。また、外来においてコーディネーターナースによる支援を継続している。

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、方針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するとともに、対策を協議し院内に周知することで、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。ICTによる週1回の環境ラウンド、月2回の清掃ラウンド、週2回のASTラウンドを継続して行い、抽出した課題を改善活動につなげた。
- ③ e-ラーニング、研修会、掲示物などを活用し啓発に努めた。

【参考】

○法定研修参加率	1回目	79.3%
	2回目	79.7%

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、さらに一般病床の一部16床を活用し、計36床で運用した。小児、妊婦や合併症のある患者など他院で対応できない患者にも数多く対応した。

診療報酬改定に伴い、加算連携している病院以外に外来診療の施設と連携し、合同カンファレンスを年4回ハイブリッド形式で開催した。また、

ワクチン集団接種会場や京都府入院待機ステーションへの職員派遣も実施した。

- ② 感染対策地域連携36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 新型感染症に対応すべく、他施設や保健所、医師会と協働して訓練を行った。
- ④ 地域連携加算施設と定期的なカンファレンスや新興感染症等の発生を想定した訓練を実施し連携をはかった。また、カンファレンスだけでなくメールでの相談にも対応した。
- ⑤ 加算連携している病院以外に外来診療の施設と連携し、抗菌薬の適正使用に関するアンケート調査を行い、抗菌薬の適正使用の周知を図った。
- ⑥ 新型コロナ対応に伴い、災害時の事業継続計画（BCP）やマニュアルの見直しを行った。

(2) 大規模災害・事故対策【政策医療】

ア 災害対応マニュアルや「京都市立病院の事業継続計画（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定例会議をとおして、災害発生時の対応について協議した。
- ② 事業継続計画（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経験を蓄えた。

イ 災害医療派遣チーム（DMAT）の充実

- ① 統括DMAT登録者を1名養成し、災害時にDMAT本部の責任者として活動できる人材を確保した。
DMAT隊員の技能維持・向上のため、各種訓練に参加した。

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。

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検討

災害看護委員として、看護師を京都府看護協会に派遣し、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

令和4年度京都市総合防災訓練にDMA T看護師1名が参加し、多職種で構成した医療チームとともに、消防隊・自衛隊等の関係機関との情報共有や協力体制について研鑽を深めた。

カ 災害時の妊産婦・新生児対応

- ① 災害時の体制構築にあたって、入院中の妊産婦と新生児への対応体制の構築はもとより、院外妊婦の受入れについても検討したが、継続課題とした。

キ ヘリポート及び救急・災害医療支援センターの活用

- ① ヘリ搬送事例については、外傷・脳疾患・心疾患等の様々な疾患を年間25件受け入れた。
災害医療支援センターにおいては、調達したDMA T資機材等を管理し、災害時に迅速な対応が行えるよう準備した。

(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、休日急病診療所からの依頼等積極的に受け入れた。

救急室に臨床検査技師を配置し、医師・看護師の業務支援や超音波検査、心電図検査を実施できるよう体制を構築した。

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としている。

また、病床管理部門とリアルタイムに情報共有を行い、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 初期研修医、救急看護師、関連職種、京都市消防局で、院外心停止、S T上昇型心筋梗塞、敗血症性ショック、急性期脳梗塞の4編のe-ラーニング用動画教材を作成した。また、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継続している。

- 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。

臨床検査技師が24時間体制で緊急PCR検査を実施することで救急患者の受入に寄与した。

救急室に臨床検査技師が関わり、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。

救急車搬送受入においては、新型コロナ流行期には受入制限期間もあったが、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4年度	令和3年度
救急車搬送受入患者数	6,423人	6,620人

- ④ 入退院支援室の体制を整備し、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て在宅療養の調整・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も実施した。

病院連携強化のため、転院受入の多い医療機関の訪問を実施した。

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り、CPA搬送、ショック、片麻痺患者の対応シミュレーションを多職種で実施した。

当該月に多い疾患又は全国的な予防月間を考慮して毎月テーマを定め啓発活動を実施した。

急変対応チーム（MET）ラウンドの実施により、急変予兆の感度向上へと努めた。

- 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。急変対応チーム（MET）の活動の一環として、BLS（心肺停止または呼吸停止に対する一次救命処置）をはじめとした初期診療行動の職員トレーニングを再開した。また、各診療科において、研修医や専攻医を受入れ、教育体制を整えている。

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。

京都市消防局消防学校救急救命士養成教育において看護師を派遣し、地域の救急診療の向上に貢献できるよう取り組んだ。

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け入れがスムーズにできるようにした。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検査の速やかな実施により、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。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、京都府における周産期医療体制のシステムに基づき総合周産期母子医療センター（京都第一赤十字病院、京大病院、京都府立医大病院）からの緊急母体搬送や新生児搬送を受入れた。

【参考】

- ハイリスク妊娠管理対象者 49人
- 新型コロナ妊産婦 20人

- ② ハイリスク妊婦に対しては、入院前から医師・助産師間で情報を共有し早期の段階から積極的に介入することにより、スムーズな入院につなげた。身体的、精神的、社会的、産科的ハイリスクなど、多様なハイリスク妊婦へのケアを実施し、産後は地域の関連機関へ繋げるよう対応した。
- ③ 新型コロナウイルス感染症妊産婦・新生児の周産期管理に対し、総合周産期母子医療センター（京都第一赤十字病院）や京都府入院医療コントロールセンター、地域医療機関からの搬送依頼に柔軟に対応し、新型コロナ感染妊婦の分娩や出生児についても当院で対応するなど積極的な受入れを行った。また、10月～12月は京都地区西ブロックリーダーを務めた。

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、新生児搬送を20件受入れ、NICUでは早産児や低出生体重児、極低出生体重児を受入れた。令和4年6月よりNICUを産婦人科病棟から小児科病棟付けに変更し、より質の高い医療が提供できるよう努めた。また、NICUに対応する看護師の育成を継続して行っている。
- 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。

エ 精神疾患を有する妊産婦対応

- ① 周産期カンファレンスにて産婦人科と精神神経科が積極的に協働し入院だけでなく外来症例に対しても複数の関係者で検討を行っている。また、

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、支援を行ったり、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 産後うつの早期発見に対応できるよう産後2週間の面談を行ったほか、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、分娩予定のハイリスク症例やコロナ感染妊婦の分娩・出生時の対応などを検討した。

(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医療機関等との連携強化

- ① 病床管理委員会（月1回）で入院から退院までの一貫した病床管理体制の構築と、有効な病床稼働のための対策をたて、各病棟の状況把握と最新の空床確認の上、退院支援管理表を各病棟に共有し、適切な入院期間を意識して退院調整を行うことで、DPC（*）Ⅰ＋Ⅱ期間内の退院患者を増加させた。

【参考】

- DPCⅠ＋Ⅱ期間内の退院患者割合
73.6%（令和3年度 67.2%）

- DPCⅢ期間の退院患者割合
25.6%（令和3年度 22.4%）

（*）急性期入院医療を対象とした診療報酬の包括評価制度

- 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だけでなく、患者・家族に入院までの過ごし方、退院後に予測される社会制度の利用・申請等について情報提供し、安心・安全につながる入院支援に努めた。

患者・家族がスムーズに在宅移行するため、患者支援センターと在宅チームとが協働し、退院前後訪問を実施した。

- ③ 糖尿病代謝内科では、外来との一元化の機能を活かすとともに、糖尿病療養指導士の資格を持った看護師が専門的な支援を行った。
- ④ 紹介患者について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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 病診連携については、これまでの訪問活動に加えて、WEBによるり

モート面談に取り組んだ。

患者・家族がスムーズに在宅移行するため、ケアマネジャー、訪問看護師、施設職員と協働し、退院前カンファレンスを実施した。また新型コロナウイルス感染防止対策としてZOOMによるカンファレンスも実施した。

- ⑦ 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。
- ⑧ コロナ禍の状況を見極めつつ、地域連携支援事業者と協働し、訪問を実施した。

【数値目標に対する実績】

事項	令和4年度	令和3年度
手術件数	5,555件	5,488件
紹介率	82.9%	86.0%
逆紹介率	95.8%	99.2%

【参考】

- 地域医療機関への訪問件数
99件（令和3年度 311件）

(イ) みぶ病診連携カンファレンスを年12回、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4年9月3日
「人生の終い支度を考える」（50名参加）
 - ・令和5年3月4日
「消化器がんに対する低侵襲治療とチーム医療」（38名参加）

イ がん医療の充実

(ア) 地域がん診療連携拠点病院としての一貫したがん医療の提供

- ① がん診療連携業務委員会や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）を通じて、がん医療に係る取り組みを促進した。
また、がん医療体制等の充実を図るため、多職種で連携可能な、がん医療連携センター機能の組織化を検討し、シームレスながん医療体制を構築した。
- ② 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。
- ③ 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
2,301件（令和3年度 2,107件）
- リニアック稼働件数
8,970件（令和3年度 8,182件）
- ロボット支援手術件数
 - ・泌尿器科 138件（令和3年度 117件）
 - ・呼吸器外科 50件（令和3年度 53件）
 - ・消化器外科 51件（令和3年度 40件）
 - 合計 239件（令和3年度 210件）

- ④ 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。医師・看護師等多職種で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】

- 放射線治療実患者数
501件（令和3年度 467件）

- 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急性期鎮痛サービス（APS）ラウンドを実施し、疼痛管理を行った。

- ⑥ 原発不明がんや希少がんに対して免疫染色を619件実施し、病理検体や血液を用いた遺伝子パネル検査を12件提出した。

- ⑦ 拠点病院と症例に応じて紹介・逆紹介を行い、連携することで当病院だけでは治療が完結しない固形腫瘍の加療を施行した。

また、セカンドオピニオンや早期臨床治験など特殊な治療の面でも連携を深めた。

【参考】

- 新規の血液がん・固形腫瘍患者
9例（令和3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）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4年度	令和3年度
成人	14件	16件
小児	3件	4件

○骨髄移植フォローアップ外来件数

112件（令和3年度 92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 働くがん患者等の支援について、京都産業保健総合支援センターと連携を深め、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。
- ⑦ 思春期・若年成人世代（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 市民公開講座やミニ市民公開講座の開催、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 シームレスながん医療体制を構築すべく、多職種で連携可能な、がん医療連携センター機能を組織した。
- ⑩ 京大病院との臨床試験1例、国立がんセンターとの臨床試験に1例登録した。がん遺伝子パネル検査の結果に基づき企業治験に1例参加し、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。
- ② 患者支援センターにおいて、外来受診時から相談等に応じることで、

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・免疫細胞療法学会総会、近畿血液学地方会、日本病態栄養学会年次学術集会等に演題を提出した。
京滋乳がん研究会で座長となり、発表した。
- ④ 在宅復帰に向けて、入院中から在宅訪問をしている近隣医療機関の医師に来院いただき、綿密な連携をとり退院後の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 乳がん卵巣がんの発症リスクの高い遺伝子検査実施症例を通じて、遺伝子変異を認めた発端者血縁者のがん発症のスクリーニング等につき適切なアドバイス、指導を行ない、がんの早期発見、予防的手術、スクリーニングを行った。

【数値目標に対する実績】

事項	令和4年度	令和3年度
新規がん患者数	1,645人	1,628人
がんに係る化学療法件数	4,713件	4,918件
がん治療延べ件数	12,058件	11,928件

(注1) がんに係る化学療法件数とは、令和3年度までは外来化学療法加算1の算定件数。令和4年度は、外来腫瘍化学療法診療料1の算定件数。(令和4年4月の診療報酬改定により名称変更)

(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 心エコーカンファレンスを多職種で実施する等連携するとともに、虚血性心疾患の診断に必要な心電図検査や心エコー検査の緊急検査の受け入れを実施している。

【参考】

○PCI、EVT件数 401件（令和3年度 439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 624件（令和3年度 585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、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、脳梗塞の臨床病型別のクリニカルパスを作成したことで診療
を効率化できた。

- 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。

- 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、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 86件（令和3年度 116件）

(イ) 糖尿病治療

- ① 糖尿病関連外来（看護師外来）では、糖尿病患者の生活指導や自己血
糖測定、インスリン自己注射の導入など様々な対応を行い、透析予防外
来では、医師、栄養士とともに協働し、腎症進行による透析予防に努め
た。

【参考】

○腎症外来 161件（令和3年度 163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 45件（令和3年度 27件）

- ・ 7泊 8日 18件（令和3年度 35件）
- ・ 3泊 4日 1件（令和3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、教育入院以外でも積極的に栄養指導を実施した。
- ④ コロナ禍のため、外来の糖尿病教室は完全予約制としたものの、多職種が連携して糖尿病教室や腎臓病教室を開催し、地域への積極的な貢献を図った。

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、効果的かつ効率的なリハビリテーションを提供に努めた。

【参考】

- 初期加算件数 43,920件（令和3年度 43,325件）
- 早期加算件数 64,096件（令和3年度 65,993件）

- ③ ICU患者に対してウォーキングカンファレンスでICU担当理学療法士による離床計画の立案や、病棟で心臓リハビリや心肺運動負荷試験を実施することで、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 新型コロナの感染状況に配慮しながら、かかりつけ医とWEBでカンファレンスを実施したり、みぶ病診連携カンファレンスや地域医療フォーラム等の地域の医療機関との連携勉強会を開催した。

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（DST）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 D S T・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 認知症を有するがん患者の意思決定支援研修を開催し、専門性をもった診療、ケアを実施できるように努めた。また、地域の認知症患者診療医療機関からの紹介患者を積極的に受け入れ、連携を図った。
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の並列化を継続するとともに、検査時間の短縮・効率化に努めた。

【参考】

○人間ドック受診者数

3,995人（令和3年度 4,016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 血液内科のミニ市民公開講座を6回、市民公開講座を1回、健康教室かがやきを毎月ホール1で開催し、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4年度	令和3年度
かがやき	378人	59人
母親教室	100人	261人
糖尿病教室	16人	20人
禁煙教室	開催せず	開催せず

- ② 新型コロナの流行状況を鑑みて、糖尿病患者会（聚楽会）の開催は見送ったが、代わりに、最新の糖尿病の話題、病院だよりなどを含んだ、患者会の新聞（聚楽会新聞）を発行することで、患者・家族へ支援を行った。
- ③ A C P普及活動の一環として、倫理コンサルテーションチーム、緩和ケアチーム、E Rや緩和ケア病棟と共同でA C P冊子作成を実施した。

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、超音波検査の臨床検査技師、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を提供した。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 京北病院の常勤医師が、市立病院から派遣した研修医と共に外来診療や訪問診療を行うことで、研修医の経験を深め、技能の向上に役立てた。

イ 一体的な診療の実施

- ① 共通の総合情報システム（令和5年3月更新）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 650人（令和3年度 736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、また、地域の介護事業者等を通して、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 49.1%（令和3年度 70.1%）

- 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 142件（令和3年度 145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3,097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4年度	令和3年度
訪問診療件数	1,381件	1,658件
訪問看護件数	6,395件	6,611件

【参考】

○居宅介護支援事業所利用者数
353人（令和3年度 449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
8,296人（令和3年度 8,747人）

○介護老人保健施設稼働率

78.4% (令和3年度 82.6%)

- 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

3,251件 (令和3年度 3,294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するなど医科歯科連携を進めた。

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したり、近隣施設へ訪問するなど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・受診控えや感染対策上の病室利用制限などの影響を受けた。

【参考】

○病床稼働率 41.2% (令和3年度 50.1%)

(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 1,751人 (令和3年度 1,698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緊急検査等を必

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 23人（令和3年度 33人）
- 市立病院へのヘリ搬送数 25人（令和3年度 29人）

(4) 感染症予防の取組

ア 新型コロナへの取組

- ① 新型コロナの対応にあわせて感染予防対策マニュアルを改訂し、感染予防を強化した。
- ② 個別接種を中心に院内において実施するとともに、高齢者施設及び障がい者施設においても積極的に出向いて合計3,097件（再掲）の接種を行った。

イ その他感染症対策の強化

- ① 令和4年7月に感染管理認定看護師教育課程を修了した看護師を配置し、感染予防と管理体制が充実した。
- ② インフルエンザ等の予防接種を積極的に実施した。

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。また、患者用クリニカルパスを用いて患者に診療プロセスを理解してもらうとともに、早期からの分析・評価や、回復・課題解決に向けた援助をすることで、患者・家族の意思決定を支援し、退院後を見据えた治療・療養が受けられる適切な入院期間の理解を促進した。

面談時には、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、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。

退院前訪問、退院後訪問を実施し、患者・家族・在宅スタッフとともに、スムーズに在宅医療へ移行するための検討ができた。また、在宅での人工呼吸療法については診療部と臨床工学技士が連携して導入時の説明を実施した。

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。

急変対応チーム（MET）を設置し、心肺蘇生法の実施や院内迅速対応システム（RRS）及びコードブルーシステムを活用した救命に係る適切な対応を推進している。

【参考】

○栄養食事指導件数

5,069件（令和3年度 5,643件）

○栄養サポートチーム加算件数

1,166件（令和3年度 1,421件）

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。これらの取組が安全管理体制の強化につながっている。
- ② 実際の事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。新型コロナウイルス感染症により、集合研修とe-ラーニングで開催し、受講率向上に努めた。これにより、前年度の受講率は1回目が49%、2回目が84%だったが、今年度は1回目が84%、2回目が90%と大幅に増加した。

【参考】

○医療安全研修受講者数

2,488名（令和3年度 2,610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、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再周知を行い、さらに入力項目の改定を行うなど、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 2,185件（令和3年度 2,418件）

○アクシデント 26件（令和3年度 32件）

<京北病院（病院）>

○インシデント 195件（令和3年度 90件）

○アクシデント 0件（令和3年度 1件）

<京北病院（介護）>

○インシデント 99件（令和3年度 107件）

○アクシデント 2件（令和3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。また、リスクマネジメント部会では、アクシデント事例や警鐘事例を抽出し、他職種が関わる医療安全レポートを元に、部署安全マネージャーが各部門・各部署の事例を分析し、再発防止策と進捗管理を行った。
- 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。院内ラウンドは年間で259部署に実施した。
- 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。令和4年度の該当事例は0件であった。

(3) 臨床倫理への取組

- ① 臨床倫理コンサルテーションチームが治療選択や意思決定に係る倫理的課題に関するカンファレンス開催や、情報共有、解決方法の検討などを支援した。また、臨床倫理委員会において、一部既存のマニュアルを整理改訂し、臨床倫理マニュアルとしてまとめた。
- 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）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ている。

【参考】重点取組項目（再掲）

- 紹介率 82.9%（令和3年度 86.0%）
- 逆紹介率 95.8%（令和3年度 99.2%）

- ② 日本病院会の「QI（クオリティー・インディケータ）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」、公益財団法人日本医療機能評価機構「医療の質可視化プロジェクト」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。

- ③ 医療の質推進委員会を中心に毎月定例ミーティングと、3か月ごとにレビューミーティングを開催し、病院内にて情報共有と進捗状況の管理を行うとともに、医療の質マネジメント講座を受講する等、継続的に改善活動に努めた。

【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

- ④ 医療提供プロセスの可視化を目指して19のPFC（プロセスフローチャート）を医療の質推進委員会で承認し、病院情報システム上で公開した。

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 219件（令和3年度 230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 11,381件（令和3年度 10,961件）

○ロボット支援手術件数（再掲）

239件（令和3年度 210件）

- ③ 人工呼吸器や麻酔器の定期点検をPFIの委託契約から、臨床工学科での保守に変更した。それに伴い、より実臨床を踏まえた保守管理を行うことで機器トラブルの予防やトラブル対応能力向上を図ると共に、消耗品の交換頻度を見直すことでランニングコストの縮減に努めた。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。現状に対して見える化を実施し、限られた予算内において効率的な整備や運用を目指すべく、しっかりと実施計画を定め、優先度の高いものより順次実施した。

(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 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 6,939件（令和3年度 7,011件）

- ② 医療対話推進者の業務手順や介入PFCに基づき、関係部署と連携して対応を実施した。（新規相談件数43件（令和3年度31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 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」(P X : Patient eXperience) 調査を、年3回実施し、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MV P 職員への表彰及び GoodJob を共有できる研修会を実施した。

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。

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があったが、活動範囲の判断をし、患者サービス向上のための外来ボランティア活動を行った。

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、消費税増税時や診療報酬改定時等、料金改定が必要な際には、適切な料金改定を実施する運用に努めている。

【参考】(再掲)

○紹介率 82.9% (令和3年度 86.0%)

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 年度当初は理事長ヒアリングを実施し、各診療科部長のみならず、担当病棟師長ほか、医療スタッフ同席のうえで年度目標の設定を行った。また、職員一人一人の経営への参画意識を高めるため「京都市立病院職員の皆さんへ～「令和3年度 決算」と「今後の取組について」～」及び「京都市立病院機構の令和3年度決算及び今後の取組(主に経営改善関連)について」を作成して、病院管理者会議で配布・説明するとともに、電子カルテ掲示板へ掲出し、所属長から全職員に向けて経営状況や取組の推進について周知を図った。

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「We MUST」からの報告や経営支援事業者からの分析結果、理事長ヒアリングなどを通じて、理事等の病院幹部と課題を共有し、改善の方策を検討するとともに、医療の質改善委員会の下部組織としてQMS活動を実施し、PDCAによる改善活動を行っている。

③ 常任理事会や病院運営会議等で抽出された運営上の課題に対して、各種委員会の役割に応じて改善策の策定を指示し、課題の解決に迅速に対応し

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、令和4年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たものの、令和5年3月12日に両院とも問題無く本稼働した。
- ② 患者面会用iPad向けMDMを導入した。引き続き、情報セキュリティの観点から、MDM導入ベンダーと協議を行う。

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4年度	令和3年度
医師	208	209
看護師	513	532
放射線技師	31	31
薬剤師	39	38
検査技師	28	26
工学技師	15	15
管理栄養士	10	10
リハビリ	32	31
MSW	12	11
事務その他	63	61
合計	951	964

○京北病院

	令和4年度	令和3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	6
合計	54	54

※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、指導医養成講習会に1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 1,087件（令和3年度 575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の中、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实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

200件（令和3年度 206件）

- 医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援

16件（令和3年度 21件）

- 主な資格取得・維持者数

	令和4年度	令和3年度
看護師	25	25
専門看護師	3	3
認定看護師	22	22
薬剤師	37	26
放射線技師	30	26
臨床検査技師	29	30
臨床工学技士	15	15
管理栄養士	10	19
リハビリ	32	14

- 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、7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。

(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11月に実施した。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。引き続き、患者満足度及び職員満足度の更なる向上につながる取組を行う。
- ② 令和4年12月から令和4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を企画し、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 129枚（令和3年度 567枚）
- Good Job 表彰 2部署（令和3年度 7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。今後は出退勤管理システムの導入に向け、引き続き取組を進める。
- ② 毎月、年休取得日数及び時間外勤務時間を取りまとめ、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
16. 1時間（令和3年度 17. 1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. 3日（令和3年度 10. 0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. 1%（令和3年度 98. 6%）

- 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の、業務効率化を図るとともに、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績手当制度を導入し、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）。

また、職務職責に応じた任用形態とするため、課長補佐級を廃止し、主任への選考方法について、年齢基準を撤廃し、能力、意欲、適性等を総合的に考慮し、選考する方式に改め、若年層の意欲向上や組織の適正化を図っていく。

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 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い、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。
- 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4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専門講師と内容を調整したうえで、各管理職を対象とした個人情報保護研修会（対面）を実施し、それぞれの所属職員への周知を行うこととした。その後、対面研修動画や資料を用いて、全職員を対象としたe-ラーニング環境を整備し、更なる意識の高揚を図った。

個人情報保護意識の一層の高揚を図るため、継続して取組を進める。

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。

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。

コロナ禍のため、一時的に活動を停止していた市民公開講座や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3年度 1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月及び3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、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】（再掲）

○地域医療機関への訪問件数 99件（令和3年度 311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内容をホームページ上で公開し、情報発信に努めた。引き続き、正確で分かりやすい情報発信に向けて、取り組む。

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、多職種からなる「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ていたが、令和4年10月以降受診者数は増加した。市立病院では従来から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。引き続き、外国人患者が安心して受診できる体制の整備を図る。

8 2025年を見据えた病床機能の再構築への対応

病床機能については、京都府地域医療構想調整会議において、令和元年度以降、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。

令和4年度の地域医療構想調整会議はいずれもオンラインで開催され、8月開催時は、理事全員が参加し、新たに開始される外来機能報告や働き方改革について説明された。3月にはブロック会議が開催され、市立病院はこれまで急性期機能として報告していた1病棟について、高難度手術等の医療行為の実施状況から高度急性期機能へ病床機能を転換したことを報告した。

また、令和4年度から、病床機能報告に加えて外来機能報告が開始され、市立病院は紹介受診重点医療機関となる意向を示した。

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。

病床機能の在り方については、引き続き、医療制度改革等の動向や、地域医療構想調整会議の議論を踏まえ検討する。

※「外来機能報告」は、医療法の改正（令和4年4月1日施行）により外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、紹介患者への外来を基本とする医療機関「紹介受診重点医療機関」を明確化し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、地域の協議の場において、報告を踏まえた協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表するもの。

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4年度診療報酬改定では、手術や救急医療等の高度専門的医療・急性期医療の提供体制を評価するものとして新設された「急性期充実体制加算」を取得した。
4月から市立病院の診療体制や実績が、大学病院本院に準じた診療密度と一定の機能を有するとされた医療機関であるとして、DPC特定病院群の指定（京都市内全6病院）を受けた。また、それら施設基準や医療機関指定を受けるメリットや収支面について、経営支援事業者と共に検討、対策を講じた。
- ③ 職員一人一人の経営への参画意識を高めるため「京都市立病院職員の皆さんへ～「令和3年度 決算」と「今後の取組について」～」及び「京都市立病院機構の令和3年度決算及び今後の取組（主に経営改善関連）について」を作成して、病院管理者会議で配布・説明するとともに、電子カルテ掲示板へ掲出し、所属長から全職員に向けて経営状況や取組の推進について周知を図った。

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4年度は、社会や患者動向がコロナ感染以前の状態へ戻りつつあるなか、政策医療を担う自治体病院・感染症指定医療機関として新型コロナウイルス感染症に責任ある対応を行うことはもとより、高度医療を提供しつつ、未知の新興感染症にも備える病院運営体制を構築した。

市立病院では、今まで培ってきた診療密度や実績、診療体制が一定の基準を満たすとして令和4年4月に「DPC特定病院群」の指定を受けたこと、また、高度な急性期病院の評価指標として新設された「急性期充実体制加算」を取得したこと等により診療単価が上昇したものの、コロナ禍による受診動向の変化や感染対策上の病床利用制限等により病床稼働率が前年を下回る結果となったこともあり、医業収益が令和3年度（174億円）微減の、173億円となった。支出面では、人員適正配置や医療材料の見直し等により、人件費、材料費等の節減に努めたが、原油価格高騰に伴う光熱水費の増加等を受けて、経費その他において1.6億円の支出増加があった。

また、第二種感染症指定医療機関として、令和4年度も引き続き、積極的に新型コロナウイルス専用病床の設置やそれに伴う一般病床（病棟）の休床を実施したこ

とで、京都府医療機関病床確保等支援事業費補助金等26億円を収入した。その結果、市立病院の純損益は、12.4億円の黒字となった。

京北病院も同様に、コロナ禍からの回復を目指すとともに、へき地医療拠点病院並びに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等を積極的に取り組んだ。しかし、超高齢化と若年層の減少は顕著に続いていることや、新型コロナ感染拡大の影響等から外来・入院患者数は前年比で減少し、35百万円の赤字となった。

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、病床の有効活用や地域医療機関からの紹介受入れを推進した。

また、診療部との協議により、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患者受入れ機能の強化（診療科とのホットライン設置など）を図った。

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、情報共有を図ることで、京北病院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、耳鼻いんこう科、泌尿器科は、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ており、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。

加えて、京都市立病院では地域における外来機能の明確化・連携の強化を目的に京都府へ「紹介受診重点医療機関」として手挙げした。

- 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24時間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、手術件数は令和3年度の5,488件から令和4年度は5,555件に増加した。

【参考】（再掲）

- 救急車受入患者数 6,423人（令和3年度 6,620人）
- 手術件数 5,555件（令和3年度 5,488件）
- ロボット支援手術件数 239件（令和3年度 210件）

- ⑤ 令和4年度診療報酬改定にて新設された加算項目等、医事・業務担当が関連部署と調整のうえ、施設基準の取得促進に努めつつ、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。

また、新型コロナ対策に係る補助金事業について、自治体病院としての役割を果たすことを念頭に積極的活用を努めた。

- 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を行った。
- ② 令和4年度材料費比率目標（32.5%）に向けて事務局・SPC・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、32.4%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たが、供給不足が影響し、後発医薬品使用率は88.2%であった。（令和3年度90.4%）
- 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4年度	令和3年度
一般病床利用率	66.2%	72.7%
平均在院日数	9.9日	10.5日
入院診療報酬単価	85,061円	79,609円
外来診療報酬単価	20,938円	20,592円

経常収支比率	106.1%	104.3%
医業収支比率	91.2%	92.1%
人件費比率（対医業収益）	53.9%	54.1%
材料費比率（対医業収益）	32.4%	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）

項目	令和4年度	令和3年度
一般病床利用率	41.2%	50.1%
地域包括ケア病床利用率 （再掲）	49.1%	70.1%
入院診療報酬単価	31,994 円	31,418 円
外来診療報酬単価	8,363 円	9,225 円
京北介護老人保健施設 稼働率	78.4%	82.6%
経常収支比率	96.3%	104.3%
医業・介護収支比率	64.6%	71.5%
人件費比率 （対医業・介護収益）	107.8%	97.9%
材料費比率 （対医業・介護収益）	7.2%	7.3%

（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。

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、病院長、事務局長等による医療機関訪問活動を行い、また、オンラインでのリモート訪問（面談）を開始するなど紹介・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、泌尿器科は、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ており、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。

加えて、京都市立病院では地域における外来機能の明確化・連携の強化を目的に京都府へ「紹介受診重点医療機関」として手挙げした。

- ② 令和4年度診療報酬改定にて新設された手術や救急医療等の高度専門的医療・急性期医療の提供体制を評価する「急性期充実体制加算」を取得したこと、並びにDPC特定病院群の指定（京都府内全6病院）を受けたこと等により診療単価の上昇に影響した。

また、各診療科部長を対象にDPC制度研修会の実施や各病棟への病棟マネジメント担当医の配置など、PFM及び適切な入院期間への意識向上に努めたが、病床稼働率については、コロナ禍による受診動向の変化や感染対策上の病床利用制限等により前年を下回る結果となった。

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回開催し、意見交換を行った。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。

引き続き、SPC及び協力関係企業との意見交換を図り、病院経営基盤の強化や更なる患者サービスの向上等に向けた取組を強化する。

(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及び、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で協議の場として、モニタリング委員会を設置し、そこでの結果を基に、課題解決に向けた改善策の検討に取り組んだ。
今後もSPCと協議を進め、病院経営に係る効果的な改善策を検討していく。

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、糖尿病看護認定看護師による講演を行った。

【参考】(再掲)

○健康教室等受講者数

講座名	令和4年度	令和3年度
かがやき	378人	59人
母親教室	100人	261人
糖尿病教室	16人	20人

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、多様化し変化する各種制度について、相談業務を担当する職員に対し、ラダーを用いた計画的な研修を実施し、各種関係機関と綿密に連携することを構築した。また、就労支援に注力し、産業保健相談支援センターとの連携強化を行った。
- 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、虐待対策(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 120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。

多職種で構成した中期計画検討会議を設置し、経営状況の共有や意見聴取等を行い、令和5年度からの第4期中期計画を策定した。

- 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5,648名（令和3年度4,886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	10校 241名	(令和3年度	8校 512名)	
	延べ人数	3,552名	(令和3年度	3,355名)
○京北病院	1校 38名	(令和3年度	1校 38名)	
	延べ人数	212名	(令和3年度	276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4年度	令和3年度
事業系廃棄物排出量	244 t	251 t
エネルギー使用量	135,622G J	139,319G 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、令和3年度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

※ 財務諸表及び決算報告書を参照

第8 短期借入金の限度額

令和4年度は、短期借入は実施しなかった。

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4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 1,826 百万円	京都市からの長期借入金等

2 人事に関する計画

多様化する患者ニーズに対応するため、患者支援センターの体制を職員の増員とともに、患者支援センター各室間の連携を強化するため、地域連携室、入退院支援室、相談支援室の各室長を兼任する医師を配置した。また、相談支援室にがん相談支援専門の看護師長を配置した（令和4年4月実施）。

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

大項目	小項目	R4 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	5
	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
	(4) 感染症予防の取組	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	5
	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) 臨床倫理への取組	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) 医療収益の確保と費用の効率化	A
	(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

※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	40
A	30
B	10
C	0