

令和5年度 事業報告書

自 令和5年4月 1日

至 令和6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4期中期目標	1
4	理事長の理念並びに運営上の方針及び戦略	3
5	第4期中期計画及び令和5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	11
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	13
10	予算と決算とを対比させた情報	15
11	財務諸表の要約	16
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	18
13	内部統制の運用に関する情報	19
14	法人に関する基礎的な情報	20
15	その他事業に関する事項 ^{別添}	26

^{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	1
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	6
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	6
(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 (7) 小児医療	
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 (2) 地域包括ケアの推進 (3) 救急医療 (4) 感染症対策の強化 (5) 京北病院が果たす機能の在り方の検討	
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	25
2	安全・安心な医療の提供に関する事項	27
(1)	医療安全管理体制の強化 (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	29
(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	31
5	安全・安心で質の高い医療を提供するための施設整備の実施	31

第4	業務運営の改善及び効率化に関する事項	
1	迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実	32
	(1) 迅速かつ的確な組織運営 (2) DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進	
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 (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	37
4	コンプライアンスの確保	37
5	個人情報の保護	37
6	戦略的な広報と分かりやすい情報の提供	38
	(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	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) 医業収益の向上と費用の効率化 (2) 運営費負担金及び運営費交付金	
3	経営改善の実施	43
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	44
	(1) 機構と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 (3) PFI事業期間満了を見据えた次期運営手法の検討	
2	関係機関との連携	45
	(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	47
第7	予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画	47
第8	短期借入金の限度額	48
	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	48
第10	剰余金の使途	48
第11	料金に関する事項	48
	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	48

- 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4期中期目標期間における京都市の政策上の位置付け

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、市民の健康の保持に寄与している。

(2) 第4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3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4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4期中期目標

(1) 策定の方針

ア 機構の理念の下、これまで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

4 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、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症への対応を含めた感染症医療、救急医療、周産期医療、災害対策等の政策医療や、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、急性期医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。また、今後、地域に必要な医療機能を踏まえ、持続可能な在り方を検討する。

エ 機構においては、医療の高度化、コロナ禍や疾病構造の変化に伴う患者数減等の医療需要の変化、医師の働き方改革や診療報酬・介護報酬改定など医療を取り巻く外部環境の変化に対応しつつ、内部統制機能を強化し、積極的に経営改善の取組を進め、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、第4期中期目標に掲げる取組を着実に実行する。

(2) 中期目標の期間

2023（令和5年）年4月1日

～2027（令和9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

自治体病院として政策医療の役割を適切に担うとともに、高度な急性期医療を提供する地域の中核病院として、地域における他の医療施設等との役割分担、連携・協力体制の構築を図ること。

イ 京北病院が担う役割

自治体病院の役割を適切に担うとともに、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、機構の一体的運営の下、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、団塊の世代が75歳以上となる2025年を迎える中、ますます重要となる地域包括ケアシステムの円滑な運用に、引き続き貢献すること。

- (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4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、京都市と連携の下、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すことができるよう、医療の質を高めつつ、病床等の医療資源を最大限活用しながら、経営改善にも着実に取り組んでいく。

5 第4期中期計画及び令和5年度年度計画

(1) 第4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4期中期計画を定める。

国における2025年（令和7年）を見据えた医療と介護の一体的な改革、更に2040年（令和22年）を展望した社会保障・働き方改革等の方向性を踏まえ、また、高齢化や人口減少、新たな感染症の流行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全世代・全対象型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取り組む。

そのため、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活用し、再整備することで、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

2023（令和5年）年4月1日

～2027（令和9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、政策医療分野や高度急性期医療分野に重点を置き、更なる組織力の強化や施設の適切な再整備を進め、自治体病院としての医療需要に対応するとともに、地域包括ケア推進の中核となる基幹的医療機関として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、京北地域における唯一の病院として、市立病院との一体的運営及び関係機関との連携の下、自治体病院としての役割を果たすとともに、地域包括ケアの拠点として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、市立病院の医師と地域の医師が顔の見える関係を維持継続し、地域からの紹介患者を受け入れる診療体制を強化していく。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引き続き推進する。

さらに、地域包括ケアを担う急性期病院として、高齢者特有の複雑な病態に応じた医療・介護の必要性や社会的な問題を早期に把握し、切れ目のない医療・介護の提供につながるよう、地域の関係機関との密接な情報連携の仕組みを整備する。

- 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4期中期計画」参照

(<https://www.kch-org.jp/kcho/johokokai/keiei-zaimu/cyuukimokuhyou>)

(2) 令和5年度年度計画

機構は、京都市長の認可を受けた地方独立行政法人京都市立病院機構第4期中期計画に基づき、以下のとおり、令和5年度年度計画を定める。

令和5年度は、第4期中期計画の初年度に当たり、今後の4年間を見据え、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。）をはじめとした新興感染症への対応に係る体制及び機能を含む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、医療と介護の一体的な改革、更に2040年を展望した社会保障・働き方改革等の方向性を踏まえ、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、地域における機構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、機構が有する人材を活かし、機構職員一人一人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、京都市立病院においては、新型コロナの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、感染症医療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。京都市立京北病院においては、経営状況を着実に改善しつつ、地域のニーズに的確に対応し、訪問診療・訪問看護等の在宅医療機能を強化することで、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5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（ペイシエント・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。

※ 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5年度年度計画」参照

(<https://www.kch-org.jp/kcho/johokokai/keiei-zaimu/cyuukimokuhyou>)

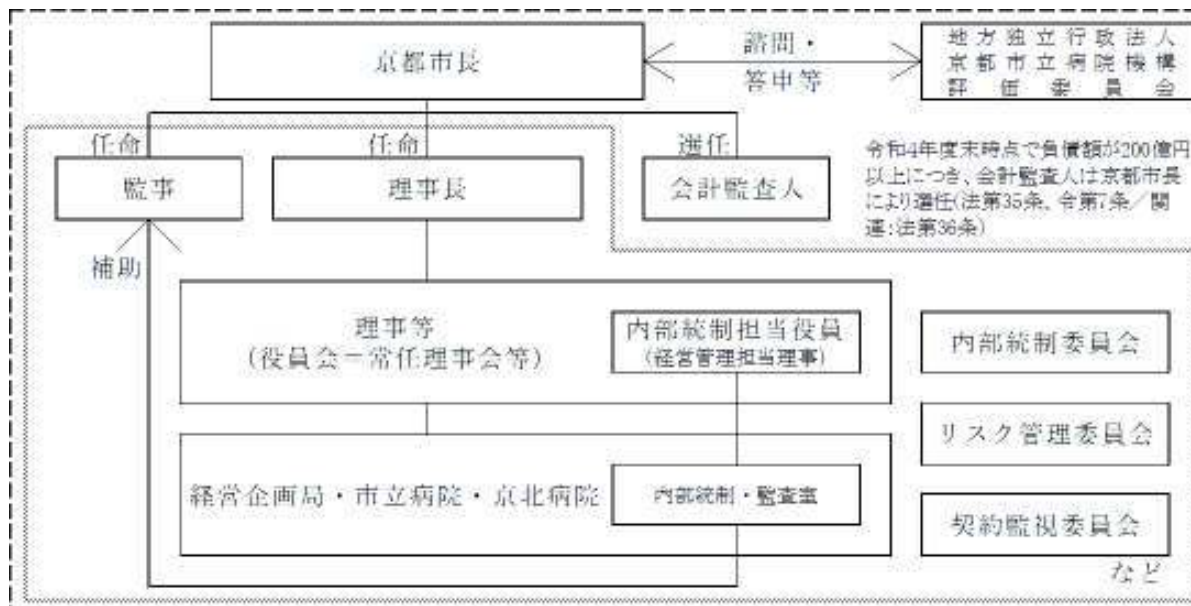
6 持続的に適正なサービスを提供するための源泉

(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分掌等に関する事項、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/2020/11/52a827alac5dd3f30cf0e0884a145e1.pdf>)



(2) 役員等の状況 (令和5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
	半場 江利子	京都市立病院 副院長
	松本 重雄	経営企画局長
	白須 正	近畿経済産業局創業支援等事業計画認定評価委員会 委員長、 京都府伝統と文化のものづくり産業審議会表彰等審査部会 委員、 宇治市産業振興会議 会長、 京都市西京区まちづくり区民会議 委員 近江八幡市まち・ひと・しごと創生懇話会 座長
	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	一般社団法人日本保健医療社会福祉学会 理事 社会福祉法人桐生会 理事、 社会福祉法人松花苑 評議員、 社会福祉法人七野会 評議員、 京都市介護認定審査会 審査委員

	小畑 英明	日新電機株式会社 顧問（元会長）、 京都府社会福祉協議会 会長、 京都府教育委員会 教育長職務代理者、 京都経営者協会 前会長、 京都市立芸術大学 評価委員会委員
監事	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5年4月1日時点）

区分	職員数
経営企画局	4人
市立病院	953人
京北病院	55人
合計	1,012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）	▲624,932,164	▲1,558,403,908	▲2,183,336,072
純資産合計	3,012,772,131	▲1,558,403,908	1,454,368,223

(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※	1,669,788,989	7.7%
長期借入金	467,000,000	2.2%
営業収入（※除く）	19,333,422,417	89.3%
その他収入	191,301,756	0.9%
合計	21,661,513,162	100.0%

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、19,333,422,417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5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472,715,000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5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。

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。

ウ 大規模改修工事等における脱炭素化の推進

- ① 市立病院の大規模改修工事の実施においては、省エネ等が図れる設備、機器の導入を検討する。

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	
		外部環境関係	災害による損害
		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、その中でもとりわけ重要とされる「政策医療」で令和5年度中、特徴的に取り組んだ項目は以下のとおりである。また、市立病院においては新型コロナ患者の柔軟な受け入れ対応を図るため、常時一定枠の病床を確保しつつ、一般診療との両立に努めた。

(1) 市立病院における政策医療

ア 感染症医療分野

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、5類移行後も22床を確保しながら、入院患者を積極的に受け入れた。（令和2年1月の初発患者以降、令和6年3月末累計1,923名）

イ 救急医療分野

新型コロナの5類移行後、新型コロナによる救急車搬送は減少したものの、高齢者や継続的支援が必要な帰宅困難患者の支援に係る院内外との連携を図るとともに、365日24時間体制で、小児救急医療の対応を継続するなど、安定的な救急車の受入れに努めた。

(2) 京北病院における政策医療

ア 救急医療分野

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) 第4期中期計画における「政策医療(両病院)」

(1) 市立病院における政策医療

ア 感染症医療

既存感染症の患者を迅速に受け入れることはもとより、平時から、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症の発生・拡大を想定し、医療提供体制の確保方法を検討・確認し、体制移行を円滑に行えるように備えておく。併せて、地域の医療機関との連携による感染症対策や院内外における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。

イ 大規模災害・事故対策

地域災害拠点病院として、DMAT（災害派遣医療チーム）の充実や災害備蓄品等を整備し、災害マニュアルやBCP（事業継続計画）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。併せて、救急・災害医療支援センターを活用し、京都市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。

ウ 救急医療

二次救急医療機関として、幅広い疾患に対応できる医師・看護師等を育成するとともに、重症患者を中心に迅速に受け入れ、適切かつ高度な手術・集中治療が行える体制の確保及び充実に取り組む。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拠点として、積極的に小児患者を受け入れる。

エ 周産期医療

周産期医療2次病院（地域周産期母子医療センター）として、正常分娩の対応に加え、増加する身体的、精神的、社会的リスクを持つ妊産婦に対応できる体制を継続し、ハイリスク分娩、母体搬送（産褥搬送を含む。）新生児搬送の受入れや低出生体重児への対応など、安全・安心な周産期医療を提供する。また、NICU（新生児集中治療室）を適切に運用し、質の高い医療を提供するため、新生児専門ケアを実践できる人材の確保・育成を継続することとしている。

オ 地域医療連携の推進

地域医療支援病院として、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の受入れを強化するとともに、病状の安定した患者の逆紹介を推進する。また、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。

(2) 京北病院における政策医療

ア 救急医療

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。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。

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5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。

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	(1) 感染症医療	A			21,322,692,323 (※1)
	(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			
	(7) 小児医療	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運営	A			1,427,476,093 (※2)
	(2) 地域包括ケアの推進	A			
	(3) 救急医療	A			
	(4) 感染症対策の強化	A			
	(5) 京北病院が果たす機能の在り方の検討	A			
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		4			
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事		A			
	(2) 患者サービスの向上に関する事	A			
4 適切な患者負担の設定		A			
5 安全・安心で質の高い医療を提供するための施設整備の実施			B		
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					上記(※1※2を含む)
	(1) 迅速かつ確かな組織運営	A			
(2) DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進	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強化		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		2			
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				C	
	(2) 運営費負担金及び運営費交付金	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) 機構と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		
(3) PFI事業期間満了を見据えた次期運営手法の検討		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	

※令和6年6月末提出時点での自己評価による

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」

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（税込）	決算額（税抜※）	差額理由
収 入	運営費負担金・交付金A	1,684,000,000	1,669,788,989	
	営業収入（上記A除く）	19,997,000,000	19,330,673,763	ア
	その他収入（臨時利益含む）	158,000,000	191,301,756	イ
	合計	21,839,000,000	21,191,764,508	
支 出	給与費	10,015,000,000	9,753,689,870	
	材料費	6,427,000,000	5,749,732,638	
	経費その他	4,747,000,000	4,240,138,370	
	減価償却費	1,384,000,000	1,387,817,324	
	財務費用	96,000,000	78,672,899	
	その他支出（臨時損失含む）	157,000,000	1,540,117,315	イ
	合計	22,826,000,000	22,750,168,416	

※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。

予算額と決算額の差額の説明

- ア 当初の想定より病床稼働率が低迷したことによる減少。
- イ 京北病院における減損損失の計上及び資産見返補助金等戻入。

(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A	0	0	
	長期借入金	480,000,000	467,000,000	
	営業収入 (上記A除く)	0	2,748,654	
	その他収入	0	0	
	合計	480,000,000	469,748,654	
支出	建設・医療機器購入	481,000,000	471,816,796	
	借入金償還	1,050,000,000	1,049,874,538	
	その他支出	0	0	
	合計	1,531,000,000	1,521,691,334	

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	15,478	固定負債	14,319		
有形固定資産	14,097	長期借入金	7,275		
無形固定資産	861	移行前地方債償還債務	220		
投資その他資産	520	引当金	5,340		
流動資産	4,702	その他	1,485		
現金及び預金	1,126	流動負債	4,406		
営業未収金	3,249	1年以内返済長期借入金	1,119		
その他	327	1年以内返済予定移行前 地方債償還債務	28		
		未払金	2,487		
		引当金	550		
		その他	222		
		負債合計	18,725		
		純資産の部	金額		
		資本金	3,638		
		繰越欠損金	2,183		
		純資産合計	1,455		
資産合計	20,180	負債純資産合計	20,180		

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

(2) 損益計算書

(単位：百万円)

科目	金額
経常収益 (A)	21,143
医業収益	18,448
介護保険事業収益	188
その他経常収益	2,507
経常費用 (B)	22,268
医業費用	20,465
介護費用	249
一般管理費	418
その他経常費用	1,137
臨時損失 (C)	△433
当期純利益 (A-B+C)	△1,558

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

(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	△625	3,013
当期変動額 (B)		△1,558	△1,558
当期純利益 (又は当期純損失)		△1,558	△1,558
当期末残高 (A+B)	3,638	△2,183	1,454

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

(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)	1,082
医業収入	18,629
介護収入	191
その他	△17,659
利息の支払額	△79
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	△1,956
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	△650
IV 資金増減額 (△は減少) (D = A + B + C)	△1,524
V 資金期首残高 (E)	2,649
VI 資金期末残高 (F = D + E)	1,126

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

(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	22,750
経常費用	22,268
臨時損失	482
その他行政コスト	0
行政コスト合計	22,750

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているため、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5年度末の資産合計は20,180百万円で、前年度値から3,507百万円減となっている。主な要因は、現金及び預金の減少である。

(2) 損益計算書

令和5年度の経常収益は21,143百万円で、前年度から1,517百万円減となっており、主な要因は補助金収益の減少である。経常費用は22,268百万円で、前年度から828百万円増となっており、主な要因は薬品費の増による材料費の増加である。これらのことから、経常損益は前年度から2,346百万円減となる、1,125百万円の赤字、純損益は、京北病院で減損損失の計上を行ったことにより、1,558百万円の赤字である。

(3) 純資産変動計算書

令和5年度の純資産は、今期、繰越欠損額が1,558百万円増加したことにより1,454百万円となった。

(4) キャッシュ・フロー計算書

令和5年度の期末残高は、主に財務活動によるキャッシュ・フローが1,956百万円の赤字となった結果、前年度から1,524百万円の減少となる1,126百万円となった。

(5) 行政コスト計算書

令和5年度の行政コストは、22,750百万円であり、その内訳は、損益計算書上の費用が22,750百万円、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5年4月1日時点）



(5) 所在地（令和5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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
経常収益	19,625,168,829	22,274,230,218	22,660,432,341	21,143,028,351
経常費用	21,016,316,384	21,360,489,175	21,439,798,635	22,267,970,587
経常損益	△1,391,147,555	913,741,043	1,220,633,706	△1,124,942,236
臨時損益	△5,299,415	△47,200,806	△11,258,752	△433,461,672
純損益	△1,396,446,970	866,540,237	1,209,374,954	△1,558,403,908
資産	20,099,709,923	20,226,030,693	23,687,116,540	20,180,062,496
負債	19,162,852,983	18,422,633,516	20,674,344,409	18,725,694,273
純資産	936,856,940	1,803,397,177	3,012,772,131	1,454,368,223
資金期末残高	504,620,475	599,742,887	2,649,417,115	1,125,583,955

※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、令和5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6年度予算

(単位：百万円)

区分		金額	
収入	営業収益	23,583	
	医業収益	21,866	
	介護収益	214	
	運営費負担金・交付金	1,417	
	その他営業収益	86	
	営業外収益	188	
	運営費負担金・交付金	39	
	その他営業外収益	149	
	資本収入	789	
	長期借入金	789	
	計	24,560	
	支出	営業費用	22,104
		医業費用	21,343
給与費		9,764	
材料費		7,033	
経費		4,456	
研究研修費		90	
介護保険事業費用		248	
給与費		172	
材料費		5	
経費		71	
一般管理費		513	
給与費		373	
経費		140	
営業外費用		113	
資本支出		1,937	
建設改良費		790	
償還金		1,147	
その他支出	0		
計	24,154		

(注) 令和6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10,309百万円を見込む。なお、この金額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当及び休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6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	23,640
	医業収益	21,813
	介護収益	213
	運営費負担金・交付金収益	1,417
	補助金等収益	80
	資産見返補助金等収益	111
	その他営業収益	6
	営業外収益	188
	運営費負担金・交付金収益	39
	その他営業外収益	149
	計	23,828
費用 の部	営業費用	22,596
	医業費用	21,793
	給与費	9,926
	材料費	6,394
	経費	4,095
	減価償却費	1,296
	研究研修費	82
	介護保険事業費用	265
	給与費	185
	材料費	5
	経費	64
	減価償却費	11
	一般管理費	538
	給与費	398
	経費	127
	減価償却費	13
	営業外費用	1,224
計	23,820	
経常損益		8
臨時損失		△4
純損益		4

ウ 令和6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	23,771	
	診療業務による収入	22,080	
	運営費負担金・交付金による収入	1,456	
	その他業務活動による収入	235	
	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	789	
	長期借入れによる収入	789	
	短期借入れによる収入	0	
	前事業年度からの繰越金	1,126	
	計	25,686	
	資金 支出	営業活動による支出	22,217
		給与費支出	10,309
材料費支出		7,038	
その他の業務活動による支出		4,870	
投資活動による支出		790	
有形固定資産の取得による支出		790	
財務活動による支出		1,147	
長期借入金の返済による支出		1,119	
移行前地方債償還債務の償還による支出		28	
次年度への繰越金		1,532	
計		25,686	

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5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

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

第4期中期計画の初年度となる令和5年度は、京都市立病院（以下「市立病院」という。）においては、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の5類移行を踏まえ、これまで構築した新型コロナをはじめとした新興感染症への対応に係る体制及び機能の充実に図りながら地域の政策医療を担う自治体病院として持続可能な病院経営・運営に取り組んだ。特に、PFM（ペイシエント・フロー・マネジメント）の取組を通じ、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った。

さらに、地域がん診療連携拠点病院としてがん医療の充実に取り組むとともに、医師をはじめとする働き方改革への対応を強化した。

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・介護を提供した。

市立病院の収益は、自治体病院として新型コロナ患者の柔軟な受け入れ対応を図るため、常時一定枠の病床を確保しつつ、一般診療との両立に努めた結果、医業収益は前年度から8億円増加し、181億円となった。一方で、5月8日からの新型コロナの5類移行を受け、国や府からのコロナ病床確保等補助金が前年度から19億円減少したことなどから、経常収益は前年度より15億円減の203億円となった。

支出については、給与改定の見送り、退職給付費用や賞与、手当の減などから給与費が2億円減少したものの、高額医薬品の使用増加、物価高騰等によって薬品費等の材料費が6億円増加。また、令和4年度に導入した電子カルテシステム等の資産増に伴い、減価償却費が3億円増加したことなどから、経常支出は前年度より8億円増の、213億円となった。これにより市立病院の当年度純損益は10億円の赤字となり、3年ぶりの赤字決算となった。

京北病院の収益は、患者数の減少などにより、経常収益は前年度より0.7億円減の、8.4億円となった。支出については給与費等が増加したことなどから、経常支出は前年度より0.1億円増の9.5億円となった。これにより、京北病院の当年度経常損益は1.1億円の赤字となり、2年連続の赤字決算となった。

なお、京北病院の患者数の減少に伴う、稼働率の低迷を受け、京北病院が有する土地や病院建物の固定資産（簿価5.5億円）について、地方独立行政法人会計基準に基づく減損処理が必要となったため、臨時損益が4.3億円の赤字となった。

以上のことから機構における当年度純損益は、15.6億円と3年ぶりの赤字となった。第4期中期計画の初年度となる令和5年度の厳しい決算を踏まえ、この間、重点的に取り組んでいる地域の医療機関からの紹介患者の確保などの取組に加え、

新たに収支改善に向けた取り組みを進め、持続可能な経営基盤の確立に取り組む必要がある。

2 大項目ごとの取組

年度計画に掲げる大項目ごとの主な取組は以下のとおりである。

<第2 市民に対して提供するサービスに関する事項>

(市立病院が提供するサービス)

- 感染症医療の分野では、第二種感染症指定医療機関として地域の医療機関と連携し、先導的かつ中心的な役割を果たした。新型コロナ対応においては、5類移行後も22床を確保しながら、入院患者を積極的に受け入れた。

(令和2年1月の初発患者以降、令和6年3月末累計1,923名)

- 大規模災害・事故対策分野では、1月の能登半島地震を受け、病院支援、地域支援、域内搬送、現場活動等への従事のため、石川県へDMAT、JMAT、災害支援ナースを派遣し、支援活動を行った。

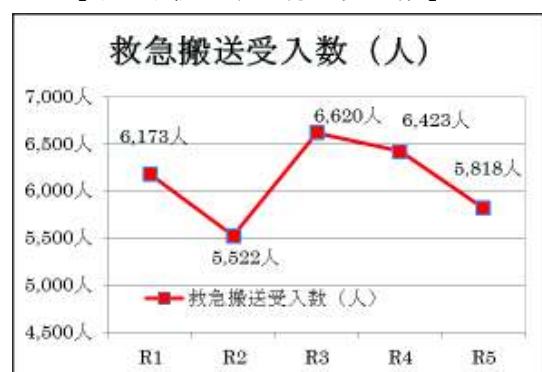
- 新型コロナの5類移行後、新型コロナによる救急車利用は減少したものの、高齢者や継続的支援が必要な帰宅困難患者の支援に係る院内外との連携を図るとともに、365日24時間体制で、小児救急医療の対応を継続するなど、安定的な救急車の受入れに努めた。

- 高度専門医療の分野では、がん医療連携センターを中心に、多職種・他部門で切れ目なく成人・小児を問わず、がんの予防・早期発見、がん相談支援、集学的治療、診断時からの緩和ケア、がんゲノム医療の提供を図った。

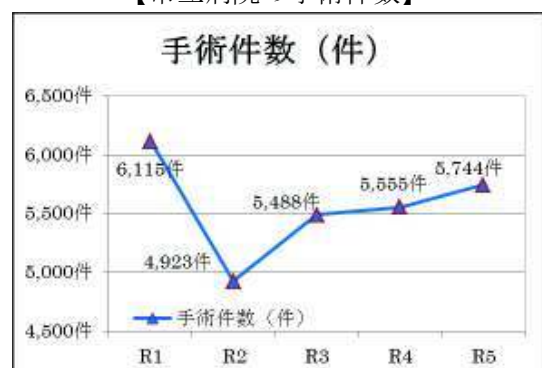
さらに泌尿器科、外科等で症例情報を共有し、手術日程を調整することで手術支援ロボットダヴィンチの効率的な運用を図るとともに、2月からより低侵襲で質の高いシングルポートタイプの新型手術支援ロボット(ダヴィンチSP)を関西で初めて導入(国内6台目)することで、患者への負担が少ないロボット支援手術の実績拡大を図った。

- 健康長寿のまちづくりへの貢献分野では、健康教室(毎月)やミニ市民公開講座(2か月毎)、市民公開講座、(年1回)を開催することで、健康についての啓発活動に努めた。

【市立病院の救急搬送受入数】



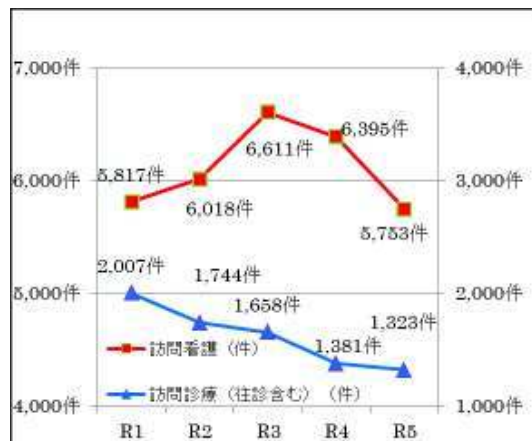
【市立病院の手術件数】



(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。

【京北病院の訪問看護・訪問診療件数】



<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>

(チーム医療、多職種連携の推進)

- 多職種で入院前面談実施や地域の医療機関と定期的カンファレンスを実施し、情報を共有することで、退院後の生活を見据えた支援に繋がった。

(安全・安心な医療の提供に関する事項)

- 医療安全に関する研修として、法定研修だけでなく、小児入院医療管理料や急性期充実体制加算に係る研修を実施し、職員各々が安全・安心な医療を提供するための知識を高めた。また、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常に取り組んだ。

(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取り組むことで、QMS (医療の質マネジメントシステム) 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。
- 独自の臨床指標 (C I : クリニカル・インディケータ) として、13分野48項目の実績をホームページにおいて公表している。また、医療の質に係る評価事業として、「日本病院会のQ I (クオリティ・インディケータ、医療の質指標) 推進事業」等を通じて、当該指標に基づく実績を把握し、業務改善に活用するとともに、各部署においても、他病院とのベンチマークを参考に改善活動に努めた。

<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)

- 定期的に実施する院内情報共有等の場となる病院運営会議（月2回）、診療管理委員会（月2回）等において、理事長自らが経営状況の説明や目標を組織全体に直接共有した。また、年度当初に理事長等病院幹部が各診療科等（各診療科部長、担当病棟師長、医療スタッフ等）に対して、直接年度目標に係る聞き取りを実施し、目標を設定することで、理事長等病院幹部によるリーダーシップの下、迅速な組織運営を図った。

(優秀な人材の確保・育成に関する事項)

- 病院見学会・説明会の開催や各大学が主催する合同説明会を通じて病院のPRを多職種で取り組んだ。
また、看護師についてもLINEを利用した情報発信や合同説明会への参加、インターンシップを開催する等、広く情報発信に努めた。

【法人在籍医師数・看護師数 推移】



<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)

- 常任理事会や病院運営会議等において、毎月の月次収支等の情報共有をはじめ経営支援事業者からの情報を活用し、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を検討し、経営機能の強化を図った。
- 「病床稼働率向上ワーキンググループ」を立ち上げ、多職種で月に1回病床稼働率、紹介患者断り事例やDPCⅡ期間を意識した在院日数等を分析するとともに、「病床管理委員会」を通じて、一貫した病床管理体制を構築し、改善の取り組みを図った。
- SPC京都（以下「SPC」という）と協働して価格交渉を行い、歳出抑制を図ったものの、原材料、輸送費高騰や出荷制限、政府監視の値引き削減施策等により、材料費販売価格の上昇によって前年度以上の歳出となった。



(単位：百万円)

区分	法人全体	市立病院	京北病院
営業収益	20,963	20,126	837
営業外収益	180	176	3
計	21,143	20,302	840
営業費用	21,131	20,204	928
営業外費用	1,137	1,111	25
計	22,268	21,315	953
経常損益	△1,125	△1,013	△112
臨時損益	△433	△8	△426
純損益	△1,558	△1,020	△539

(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)

- 新型コロナ患者だけでなく、麻疹患者の濃厚接触者についても、京都市と連携し診療する等適切に対応した。また、京都府感染症専門サポートチームとして、高齢者施設におけるクラスター支援、実地指導を行うことで、地域の取り組みにも貢献した。

3 今後の取組

第4期中期計画の達成に向け、経営状況の改善に取り組むとともに、院内院外職種問わず関係機関等と連携をはかり、令和6年度の年度計画を着実に達成するための取り組みを推進する。

「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棟で新型コロナ患者が発生しても、当該患者の医療を提供するため、基本的に病棟ごとで対応できる体制をとって、病院全体で管理しつつも患者さんの各々の病棟で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、5類移行後22床確保しながら入院患者を積極的に受け入れた。

(令和5年度344名、令和2年1月の初発患者以降、令和6年3月末累計1,923名)

院内の検査機器5台で、PCR検査を7,616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6,216件実施。

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た。

イ 新興感染症の発生・拡大を想定した備え

① 異動スタッフ等を対象とした感染対策に関するオリエンテーションやテスト等を実施し、感染対策の教育に取り組んだ。

② 令和6年度の京都府と協定締結を見据えて、病床の確保や、京都府と連携のもと、有事に感染対策の支援目的などで、医療施設や高齢者施設に医師、看護師、その他職種の派遣が可能であることも含め、医療措置協定の事前調査に適切に対応した。

ウ 院内における感染管理活動の推進

① 5類移行後、新型コロナウイルス対策本部・専門調整部会は解散したものの、感染管理センターを中心とした情報収集、臨時の感染防止委員会の開催等により、新型コロナの感染状況に応じた感染防止策に取り組んだ。

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、多職種で対策の充実を図り、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ラウンドを確

実に行うことで、手指衛生などの遵守率向上、抗菌薬適正使用及び環境の清浄化維持に努めた。

- ③ eラーニング、研修会、掲示物などを活用し啓発を行い、感染対策等の意識向上に努めた。

【参考】

○法定研修参加率	1回目	81.4%
	(令和4年度1回目)	79.3%
	2回目	83.4%
	(令和4年度2回目)	79.7%

エ 地域の先導的かつ中核的な役割

- ① 新型コロナが5月に5類に移行したことから、二類感染症である結核患者の受け入れを再開し、京都・乙訓医療圏において高齢かつ合併症のある結核患者を中心に入院治療を行い、結核病床を有する感染症指定医療機関としての役割を果たした。
- ② 感染対策連携先として当院と連携している地域の医療機関（うち連携強化加算を算定している施設）から、感染症発生や抗菌薬使用状況について定期的に報告を受け、その中で届出が必要な感染症は速やかに行政に届出を行うなど、行政との円滑な情報共有を図った。
- ③ 感染対策連携先として当院と連携している地域の医療機関とカンファレンスを行い、メールでの相談に対応するとともに、他施設との連携カンファレンスや訓練を実施することで、感染対策向上加算算定要件を満たした。
- ④ 感染対策向上加算に係る連携会議を4回実施した。統一フォーマットを作成、使用して適正な抗菌薬使用量の地域内モニタリングに取り組んだ。
- ⑤ 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 トリアージ訓練や本部立ち上げ訓練などを実施し、地震発生時の院内全体の動きを確認するため、多数の傷病者の受け入れを想定した大規模災害対応訓練を12月に行った。
- ② 災害時でも滞りなく事業が継続できるようSPC京都を含む職員向けの研修や訓練を実施し、各部門の課題や見直しが必要な項目を確認し、災害対応能力向上を図った。

イ 災害医療派遣チーム（DMAT）の充実

- ① 医師1名、看護師2名をDMATに新規登録し、災害時にDMATとして活動できる人材を確保し、DMAT隊員の技能維持・向上のため、各種訓練に参加した。

また、1月の能登半島地震を受け、病院支援、地域支援、域内搬送、現場活動等への従事のため石川県へDMAT、JMAT、災害支援ナースを派遣し支援活動を行った。

ウ 災害備品等の充実

- ① 災害時支援協定に基づいた速やかな対応が行えるようイオンリテール株式会社等関連機関と災害発生時の動きの確認とともに、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実施、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

訪問診療の機関と災害時の対策について情報共有を目的としたカンファレンスを開催した。

また、コロナ禍で2020年度以降中止していた院内大規模災害対応訓練では、隣接している医療関連施設や往診クリニックとの連携を検討した。

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

京都府災害拠点病院等連絡協議会、京都府DMAT連絡協議会に参加し、関係機関との連携内容を確認する等の連携を図った。

カ 災害時の妊産婦・新生児対応

- ① 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災害時の体制構築を検討した。

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15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DMAT資機材等を管理し、災害時に迅速な対応を整えている。

(3) 救急医療【政策医療】

ア 受入体制の強化

- ① 近隣の医療機関と連携できる体制を救急科及び集中治療科で確保し、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、臨床検査技師を引き続き配置し、医師・看護師の業務支援や超音波検査、心電図検査を実施した。

また、病床管理部門とリアルタイムな情報共有を行い、緊急入院、緊急手術、重症患者のICU入室など、病状に応じて迅速な受入れを行った。

- ② 初期研修医、救急看護師、関連職種、京都市消防局で、新たに高エネルギー外傷、アナフィラキシー、CS1心不全（電撃性肺水腫）、遷延性意識障害、出血性ショックのeラーニング用動画教材を作成した。（既存の動画4編を含めて全9編）

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た。

- ③ 救急科の病床として10床を割当て、緊急入院のベッドコントロール運用を変更することで、スムーズな緊急入院の受入促進を図った。また、高度専門医療だけでなく、総合内科の患者を多く受入れる運用を整備することで、公立病院としての救急医療の役割を果たせるよう努めた。

救急車搬送受入患者数は、高齢者や継続的支援が必要な帰宅困難患者の支援に係る院内外との連携を図ることで、安定的な受入れに努めたが、新型コロナウイルスの5類移行後は、新型コロナウイルスによる救急車搬送が少なくなったこともあり、前年度比では減少した。

また、救急搬送受入を今まで以上に円滑に行うためのプロジェクトチームを設置し、多職種横断的に院内の課題等を見える化した改善案を策定した。

【数値目標に対する実績】

事項	令和5年度	令和4年度
救急車搬送受入患者数	5,818人	6,423人

- ④ 患者支援センターと救急室が連携し、身寄りのない患者等への社会的支援を必要とする受診患者に対して、MSW（医療ソーシャルワーカー）やケアマネージャー等の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積極的に実施した。

イ 高度な救急医療を実践できる人材の育成

- ① 救急部門に加え、ICUや病棟と多職種によるカンファレンスの実施や職員向けのシミュレーション動画作成により、救急医療の向上に努めた。

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。

令和5年度から急変対応チーム（MET）に管理栄養士が参加し、BLS（心肺停止または呼吸停止に対する一次救命処置）研修やラウンドを実施し、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・教育を受け、救急医療の体制を充実させた。

MET活動の一環として、BLS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、傷病の緊急度や重症度に応じた優先度を決めるトリアージナースの育成、各診療科において研修医や専攻医を受入れるなど、教育体制の充実にも努めた。

ウ 院外ネットワークの構築

- ① 京都市消防局救命士に対して、スキルアップ実習を通じて救急室でのOJTを実施した。また、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で、重症患者でもスムーズな入院の受入れができる体制を整え、依頼があった症例のほとんどを受け入れた。

また、当番日以外でも、後送病院が満床の場合は、積極的に市立病院で後送を受け入れた。

(4) 周産期医療【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に、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小児科分野の専門医を配置し、重症患者について、ICUで全身管理を行っている。看護師・助産師においては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（地域周産期母子医療センター）として、京都府の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】

○母体搬送 35件（令和4年度 30件）

- 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。

また、入院・外来を問わず、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助産師とMSWが協働して実施し、地域の関係機関と連携を図っている。また、必要時には院内の精神保健福祉士（PSW）をはじめとする多職種で連携を図りながらサポートを行った。

【参考】

○社会的ハイリスク妊産婦 25人

○精神的ハイリスク妊産婦 11人

- ③ 新型コロナウイルス感染症妊婦をいつでも受け入れられるよう、簡易陰圧ユニットを使用した経膈分娩の体制を整えており、小児科では新型コロナウイルス患者の受入依頼に対し、積極的に受入れを行った。

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 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、新生児搬送を受入れるとともに、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。また、NICUに対応する看護師の育成や新生児蘇生講習の受講を継続して行った。

- ② NICUでは、ディベロップメンタルケア勉強会の実施により、職員の専門知識と技術の向上に努めた。また、理学療法士や言語聴覚士と看護師が連携し、重症脳性麻痺に適したポジショニングを実践できた。哺乳不良の早産児や病的新生児に対しては、作業療法士と看護師が連携しながら、リハビリテーションを実施した。

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た。

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や支援を実施するとともに、地域の保健師や外部機関とのカンファレンスを行った。

- ② 産後うつ早期発見に対応できるよう、当院で分娩された方には京都市産後健診ホッとサポート事業として産後2週間健診を行い、全例に産後うつスクリーニングを実施した。

また、メンタルヘルスの必要性が高い産後女性には、産婦健康診査情報提供書を用いて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。また、社会的ハイリスク妊産婦の退院前カンファレンスを実施した。

(5) 高度専門医療

ア 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 新たに組織した「がん医療連携センター」を中心に、国が定めた「第4期がん対策推進基本計画」に沿って、がん医療分野で7つ、がんとの共生分野で4つの目標を立て、成人・小児を問わず多職種・他部門で切れ目なく、がんの予防・早期発見、がん相談支援、集学的治療、診断時からの緩和ケア、がんゲノム医療の提供を図った。
- ② 外来化学療法センターにおいて、高齢がん患者に対して医師や専門薬剤師等の多職種で高齢者機能評価等に取り組むとともに、「京あんしんネット」を活用して地域の訪問看護師と連携を図った。
また、緩和ケアチームにチーム専従医師を配置し、緩和ケアについて充実した治療ができるように努めた。
- ③ 手術支援ロボットダヴィンチを活用するため、泌尿器科、外科等で症例情報を共有し、手術日程を調整することで効率的な運用を図った。
また、2月から、より低侵襲で質の高い医療の提供が可能な、シングルポートタイプの新型手術支援ロボット（ダヴィンチSP）を関西で初めて（国内6台目）導入することで、ロボット支援手術実績拡大に努めた。

【参考】

○PET-CT件数

2,318件（令和4年度 2,301件）

○リニアック稼働件数

7,549件（令和4年度 8,970件）

○ロボット支援手術件数

・泌尿器科	165件	（令和4年度	138件）
・呼吸器外科	48件	（令和4年度	50件）
・消化器外科	105件	（令和4年度	51件）
合計	318件	（令和4年度	239件）

- ④ 月に一度放射線治療専門医、医学物理士及びがん放射線療法認定看護師等の専門資格保有者で放射線治療品質管理ミーティング等を行い、質

の確保に加えて、課題の洗い出し、改善等に取り組むことで、放射線治療の質の向上に努めた。

【参考】

○放射線治療実患者数

456件（令和4年度 501件）

- ⑤ 手術室の空き枠を他科と調整し、緊急・臨時手術等に活用することで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（APSS）ラウンドを実施し、疼痛管理を行った。

【参考】

○手術件数 5,744件（令和4年度 5,555件）

- ⑥ 原発不明がんや希少がんの精緻な診断を目的として、免疫染色を592件実施し、病理検体や血液を用いた遺伝子パネル検査を23件実施した。

- ⑦ 小児がん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

6例（令和4年度 9例）

(イ) がん診療の質の向上

- ① ダヴィンチXiのプロクター資格1名、術者資格1名、ダヴィンチSPの術者資格3名、助手資格5名の資格を取得した。また、がん診療連携拠点病院機能強化事業の医療者研修を12回実施した。

- 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5年度	令和4年度
成人	14件	14件
小児	2件	3件

○骨髄移植フォローアップ外来件数

89件（令和4年度 112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、新たにがんゲノムコーディネーター資格取得に努めた。
- 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 理学療法士等が、計画的にがんリハビリテーション研修に参加し、がんリハビリテーションスキルの充実を図った。加えて、研修受講後の理学療法士等と医師が連携し、術前からリハビリテーションを促進することで術後の早期ADL改善につないだ。
- ⑥ がん患者のがん相談支援センターの利用を促進させるため、院内掲示等による周知とともに、がん診断時からIPOS（身体や心のつらさ、心配事や気がかりについて尋ねる質問票）を導入し、医師、看護師、MSW等から直接がん相談支援センターを案内することで意思決定支援等を実施した。
また、ACPに関する冊子の普及を行い患者支援に努めた。
- ⑦ 京都産業保健総合支援センターで出張相談会を行うなど連携を深め、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並びに、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。
- ⑧ 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、小児科病棟でAYA世代のサポートのために、京都府立医大より講師を招き妊孕性（妊娠するために必要な能力）について院内学習会を実施した。
- ⑨ 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。
- ⑩ 新たに大腸がんに関する研究に参加し、大腸がんの早期発見のため企業治験を開始した。また、大阪国際がんセンターが主催する近畿地区希少がんネットワークとの連携も図った。

(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、引き続き、地域の医療機関等と一体となつてがん患者の診療を行った。

さらに、令和5年度から前立腺放射線治療後の地域連携パスを正式に導入することで、地域のがん診療ネットワークへの貢献に努めた。

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、薬剤師外来等においてがん患者に対して、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。

また、京滋乳がん研究会での発表や日本肺癌学会関西支部会を主催する等積極的に活動を行った。

④ 退院支援看護師を交えて地域の医療機関との連携を図るとともに、早期から在宅医への紹介等を実施することで、スムーズな在宅医療への移行に努めた。

また、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と綿密な連携をとり、退院後の医療処置やケアについての動画を作成し、在宅関係機関と共有する等、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検査等の円滑な受け入れに努めた。

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5年度	令和4年度
がん入院患者	3,525 人	3,124 人
がんに係る 化学療法件数	5,696 件	5,319 件
悪性腫瘍手術件数	1,060 件	1,020 件
放射線治療 実患者数（再掲）	501 件	456 人

イ 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とともに、虚血性心疾患の診断に必要な心電図検査等の緊急検査を始めた。

さらに、9月に「心不全チーム」を発足させて、心不全療養指導士の資格をもつ栄養士も参加した心不全患者の治療体制の充実を図った。

また、臨床工学科、集中治療科、循環器内科が共同で院内のECMO（体外式膜型人工肺）ガイドラインを作成した。

【参考】

○PCI、EVT件数 377件（令和4年度 401件）

- ② 末梢血管治療（EVT）実施後にパンフレットを使用し、患者指導を実施し再発防止に努めた。

【参考】

○フットケア外来 667件（令和4年度 624件）

- ③ 外来でも、集団心臓リハビリを継続して行い、心疾患患者の退院後の生活を見据えて患者一人一人に合った生活指導、リハビリテーションを実施した。

b 脳卒中センター

- ① 脳神経外科と脳神経内科との合同カンファレンスに、医師、看護師以外の職種も参加し、チーム医療を実践した。

昨年度に作成した脳梗塞の臨床病型別のクリニカルパスを活用して、診療内容を均霑化・効率化を図った。

また、頸動脈ステント留置術のクリニカルパスの整備を行った。

- ② 脳神経外科と脳神経内科との合同カンファレンスを週1回開催し、脳卒中入院患者全員について症例提示のうえ、意見交換や情報共有を図ることで、脳神経医療に一体的に取り組んだ。

- ③ 病棟カンファレンス、ウォーキングカンファレンス、地域医療機関とのカンファレンスを多職種で連携して行うとともに、脳卒中地域連携クリニカルパスの活用による、早期リハビリテーションに努めた。

また、入院時に地域連携クリニカルパスを活用することで、回復期リハビリ病棟でリハビリの継続が必要と予想される患者に対して迅速な後方連携を図った。

【参考】

○脳卒中パス 61件（令和4年度 91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 224件（令和4年度 161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日入院、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 46件（令和4年度 45件）
- ・ 7泊 8日 14件（令和4年度 18件）
- ・ 3泊 4日 0件（令和4年度 1件）

- ③ 外来・入院ともに医師や看護師から患者に直接糖尿病教室参加の声掛けをする等のPRに加えて、教育入院以外でも入院患者に対しても、積極的に栄養指導を実施した。
- ④ 糖尿病教室は、通院患者を対象とした完全予約制糖尿病教室を開催し、腎臓病教室は、毎奇数月に通院患者やかかりつけ医の医師が参加を勧めた患者等に対し開催することで、地域への積極的な貢献に努めた。

ウ 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 リハビリテーションの早期開始に向けて、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提供に努めた。
- また、府立医科大学や府立医科大学リハビリテーション医学教室との連携を図った。

【参考】

○初期加算件数 43,676件（令和4年度 43,920件）

○早期加算件数 61,891件（令和4年度 64,096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。

エ 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 紹介患者について迅速に受け入れられる体制を継続するとともに、予約確定の対応は、FAXで受信してから30分以内に返信することとしている。

また、患者支援センターにおいて、救急受診ダイヤルを設置する等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維持に努めた。

- ② 紹介予約・紹介入院件数などのデータを基に外科を中心に163件地域の医療機関へ訪問活動した。

【数値目標に対する実績】

項目	令和5年度	令和4年度
手術件数（再掲）	5,744件	5,555件
紹介率	87.1%	82.9%
逆紹介	94.5%	95.8%

【参考】

○地域医療機関への訪問件数

163件（令和4年度 99件）

- ③ かかりつけ医の検索サイトであるメディマップを導入し、かかりつけ医の紹介提案時に活用することで、逆紹介を推進した。
- ④ 他医療機関との訪問連携において、医師とともに入退院看護師が同席し、状況を確認することで、病診連携時に多種職で対応し、転院調整に

活かすことができた。

また、早期から多職種患者支援カンファレンスを行い、患者・家族のニーズの対応や医療福祉体制の調整に取り組んだ。

- ⑤ 退院前後に訪問を実施し、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。

また、地域包括センターからの外来通院患者の生活状況の報告や診療状況などの問い合わせについて、診療部と相談しながら対応し、必要に応じて介護申請の手続きの促進を支援している。

- (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5年9月9日

「急性期病院と地域をつなぐ認知症ケア」（89名参加）

・令和6年3月16日

「地域全体で診る肺がん治療」（71名参加）

オ PFM（ペイシェント・フロー・マネジメント）の推進

- ① 入院前面談を実施することで、各種リスクの評価及び病棟への情報提供、地域の医療・介護関係者との連絡調整に加え、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、退院前後の訪問を実施した。

- ② 「病床稼働率向上ワーキンググループ」を立ち上げ、多職種で月に1回病床稼働率、紹介患者断り事例やDPCⅡ期間を意識した在院日数等を分析し、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、病床管理体制を構築し、改善の取り組みを図った。

【参考】

○ DPCⅠ＋Ⅱ期間内の退院患者割合

70.6%（令和4年度 73.6%）

○ DPCⅢ期間の退院患者割合

28.0%（令和4年度 25.6%）

(*) 急性期入院医療を対象とした診療報酬の包括評価制度

- ③ 病状安定したがん患者の逆紹介の促進から、外来業務の効率化を図り、積極的に地域から高度な診療の必要な紹介患者の受け入れを促進するため、委員会等で議論し、高度で専門性の高い機能持つ外来診療の推進を図った。

(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 地域連携パスを活用し、回復期病床を有する医療機関との連携の強化を図った。
- ② 地域の医療機関との連携勉強会を月1回開催し、地域の医療機関を含めたカンファレンスを行う等、積極的な連携に努めた。

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、認知症を有する患者のケアについて病棟スタッフと改善協議を図った。また、多職種で連携し、退院前後の家庭及び施設訪問や意思決定支援を行った。
- ② DST・認知症研修会をはじめとする各種研修を実施し、院内の認知症対応力の向上に努めた。
- ③ 老人看護専門看護師、認知症看護認定看護師、認知症サポートナース等専門性のある看護師の採用を行った。これら専門・認定看護師が地域医療フォーラム等の地域の医療機関との意見交換を通じて連携強化を図った。
また、10月に「もの忘れ外来」を設置し、安心して受診できる病院づくりや認知症患者の退院前後の訪問を実施し、安心して転退院できる環境づくりに努めた。

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 受入枠の拡大を図るため、胃の内視鏡検査を並列運用できる日を設け、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

4,025人（令和4年度 3,995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 市民公開講座を1回、血液内科のミニ市民公開講座を6回、健康教室かがやきを毎月開催し、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5年度	令和4年度
かがやき	480人	378人
母親教室	95人	100人
糖尿病教室	15人	16人

- ② 新型コロナの流行により、開催を見送っていた糖尿病患者会（聚楽会）を4年ぶりに開催し、患者・家族へ支援を行った。
- ③ ACPの普及活動の一環として、倫理コンサルテーションチームを中心に緩和ケアチームやER等と共同でACP冊子を500部発行・配布し、患者やその家族に対して啓発活動を推進した。

(7) 小児医療

24時間体制での小児救急医療への対応を継続し、小児専門病棟でも多くの患者を受入れた。小児科医師が毎日当直することで24時間小児患者への対応を行い、重篤な患者に対しては、ICUでの人工呼吸器管理などの集中治療を行っている。地域の医療機関で対応困難な小児の血液疾患、特に難治性血液疾患に対して造血細胞移植を施行している。加えて、がん、神経疾患、腎疾患、代謝内分泌疾患、心疾患、アレルギー疾患などの専門性が高い小児専門医療を提供している。

【参考】

○小児科救急搬送件数 1,139件（令和4年度 973件）

【参考】

○血液・腫瘍疾患（がん含む）：

血友病、ITP、悪性リンパ腫、白血病、MDS、固形腫瘍等

○神経疾患：てんかん、脳炎・脳症、神経筋疾患等など重症・難治疾患等

○腎疾患：ネフローゼ症候群、難治性腎疾患、腎生検、夜尿症専門外来

○代謝内分泌疾患：低身長をきたす疾患、甲状腺疾患、糖尿病等

○心疾患：川崎病や先天性心疾患等

○アレルギー疾患：食物アレルギーの食物経口負荷試験、
食物たんぱく誘発胃腸症（消化管アレルギー）等

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、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。
- 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とも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ている。
- 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 778人（令和4年度 650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及び介護サービスの提供

- ① 地域の医療福祉関係者や行政関係者で構成す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、訪問看護、又は、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 新型コロナ等感染対策を念頭に置きつつ、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 46.8%（令和4年度 49.1%）

- ④ 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、訪問診療と訪問看護が連携し、医療サービスをきめ細かに提供した。
- ⑤ 在宅療養支援病院として、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 66件（令和4年度 142件）

- ⑥ 福祉あんしん京北ネットワーク協議会において、「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、地域ケア会議に積極的に参加した（リモート）。
- 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 新型コロナウイルスにより中止していた出前講座を再開し、医師や管理栄養士等から、健康長寿に役立つ講座を5件実施した。

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 介護サービス事業としては、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、京北地域の居宅介護支援事業所と連携の下、要支援、要介護者に対して、適切な介護サービスを提供した。なお、居宅介護支援事業については、配置が義務付けられている主任ケアマネージャーが年度当初に退職したことにより、後任を募集したものの欠員補充にはいたらなかった。

【数値目標に対する事項】

	令和5年度	令和4年度
訪問診療件数	1,323件	1,381件
訪問看護件数	5,753件	6,395件

【参考】

○居宅介護支援事業所利用者数
0人（令和4年度 353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
7,718人（令和4年度 8,296人）

○介護老人保健施設稼働率

72.9% (令和4年度 78.4%)

- 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

3,480件 (令和4年度 3,251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と連携し、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。
- ⑤ 地域の自治会等が主催する住民向けイベント等に、医師や管理栄養士が出張して疾患予防や健康に過ごすための運動等の講演を積極的に行った。

エ 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図るとともに、理事会でも協議を行い、経営改善に努めた。
- ② 外来診療及び訪問診療や救急受入れ等の機会を通じて、入院対象の患者に対して入院を促すなどにより病床利用率の向上に努めた。

【参考】

○病床稼働率 41.1% (令和4年度 41.2%)

(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 1,654人 (令和4年度 1,751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 21人（令和4年度 23人）
- 市立病院へのヘリ搬送数（再掲） 15件（令和4年度 25件）

(4) 感染症対策の強化

- 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 令和4年7月から配置している感染管理認定看護師が院内研修として、手洗い研修及び感染防護具の着脱手順研修を施行し、感染対策に係る人材育成とともに感染予防と管理体制の強化を図った。
- ③ インフルエンザ等の予防接種を積極的に実施した。

【参考】

- 新型コロナワクチン接種件数 延べ1,909件
(令和4年度 3,097件)
- インフルエンザワクチン接種件数 延べ602件
- 他 予防接種 延べ209件

(5) 京北病院が果たす機能の在り方の検討

京都市の「京北病院の機能の在り方検討に係る庁内ワーキング」に参加し、人口減少や高齢化を踏まえた今後の医療・介護ニーズ、地域の動向調査・分析結果をもとに、在り方の取りまとめに参画した。

今後、取りまとめ結果をもとに、京都市による有識者や地元関係者等で構成する「京北病院が果たす機能の在り方検討会」が発足し、京北地域における持続可能な安心・安全な医療を提供するため、京北病院が果たす機能の在り方について検討が行われる予定になっている。

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 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）】

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】

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】

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）】

脳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）】

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）】

感染制御専門薬剤師など専門性を活かした人員配置の上、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（RST）】

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）】

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）】

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）】

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）】

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）】

週2回のチームラウンドや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、支援を実施した。

【虐待対策チーム（SCAN）】

部署看護師、MSWと連携し、関連担当部署と検討会を実施しながら外部施設との情報共有と連携を行った。

【心不全チーム】

9月にチームを設置し、心不全患者が、入退院を繰り返すことなく暮らせるように、患者・家族への教育・医療スタッフ育成、自立した自宅退院、在宅医療、地域での連携の充実を図るためカンファレンス実施などの活動を行った。

【参考】

○栄養食事指導件数：4,774件（令和4年度 5,069件）

○栄養サポートチーム加算件数：1,087件（令和4年度 1,116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 患者支援センターにおいて、医師、看護師、薬剤師、栄養士等のもと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診療プロセスを患者に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、退院に向けて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やWEB会議で積極的にカンファレンスを実施するなど連携を強化した。

退院前後に訪問を実施し、患者・家族・在宅スタッフの、スムーズな在宅医療へ移行するための取り組みを図った。また、患者が安心安全に在宅での人工呼吸療法を用いられるよう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。

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、リンクドクター及び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むことで安全管理体制の強化につなげた。
- ② 医療安全に関する研修として、法定研修に加え、小児入院医療管理料や急性期充実体制加算に係る研修を実施した。受講率向上を図るため、集合研修とeラーニングによる研修を実施し、医療安全に係る法定研修においては、1回目が98%、2回目が96%と高い受講率となった。

【参考】

○医療安全研修受講者数

2,792名（令和4年度 2,488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った。
また、提出の促進を図るため、レポートの入力項目の改定を行った。

【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 2,228件（令和4年度 2,185件）

○アクシデント 48件（令和4年度 26件）

<京北病院（病院）>

○インシデント 132件（令和4年度 195件）

○アクシデント 0件（令和4年度 0件）

<京北病院（介護）>

○インシデント 99件（令和4年度 99件）

○アクシデント 1件（令和4年度 2件）

- ② 医療安全管理委員会等において、インシデント及びアクシデント事例の迅速な把握、分析、再発防止に努めた。また、リスクマネジメント部会では、アクシデント事例や警鐘事例を抽出し、多職種が関わる医療安全レポートを元に、部門・各部署の事例を分析し、再発防止策の立案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積極的な確認や、院内ラウンドを継続して行った。院内ラウンドは29部署で実施し、年間で257回、うち55回は多職種で実施した。
- ④ 医療事故発生時には医療事故調査委員会を迅速に開催するとともに、医療安全管理マニュアル等の改善を図った。

(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、機構倫理指針の見直し及び臨床現場における職員行動指針の整備を進めた。
- 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 独自の臨床指標（C I：クリニカル・インディケーター）として、13分野48項目の実績をホームページにおいて公表している。

また、医療の質に係る評価事業として、「日本病院会のQ I（クオリティ・インディケーター、医療の質指標）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2023年度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し、業務改善に活用するとともに、各部署においても、他病院とのベンチマークを参考に改善活動に努めた。

- ② 令和元年度の病院機能評価結果を踏まえ、医療の質推進委員会を中心に毎月の定例ミーティングと3ヶ月ごとの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。

また、病院機能評価更新受審（令和6年12月）に向けて、院内での課題や役割分担を整理し、令和6年度からの病院全体として受審体制を整備した。

- ③ 医療提供プロセスの可視化を目指して12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。

【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

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 255件（令和4年度 219件）

- ② 令和6年2月に手術支援ロボット（ダヴィンチSP）を導入し、従来機種ダヴィンチXiと2台体制とし、泌尿器科、消化器外科、呼吸器外科の症例を中心にがん症例等に対して、より患者の負担が少ない、精度の高い手術の提供を図った。

【参考】

○MRI検査件数 11,215件（令和4年度 11,381件）

○ロボット支援手術件数（再掲）

318件（うちダヴィンチSP 13件含む）

（令和4年度 239件）

- ③ 医療機器管理委員会において、医療機器選定に係るプロセスの見える化を図り、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、実施計画を定め、優先度の高いものを順次、更新、調達した。

医療機器保守点検業務について、令和5年4月から保守点検費用削減及び委託契約費用の削減を図るため、一部の生命維持管理装置を委託業務から病院に直営化した。

(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）のうち、地域連携機能の一部を直営化すること等により、地域からの紹介入院、早期退院だけでなく、退院後の在宅医療に向けた地域とのカンファレンスや退院前後訪問を実施することで、スムーズな在宅医療への移行に取り組んだ。

【参考】

○入退院支援加算 8,289件（令和4年度 6,939件）

- ② 医療対話推進者の業務手順や介入PFCに基づき、関係部署と連携することで、患者相談支援機能の充実を図った。
（新規相談件数45件（令和4年度43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」（PX: Patient experience）調査を年1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 Good Job として表彰した。

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患者無料送迎バスについて、令和 5 年 4 月 3 日からルート及び運行時間の変更を行い、利便性の向上を図った。

【参考】

○無料送迎バス利用者数 21,583 人

(令和 4 年度 18,966 人)

- ② P X 調査を活用し、サービス向上委員会（隔月開催）が調査結果を各部署にフィードバックすることで、患者に合わせた効果的な疼痛管理等の改善に繋がった。
- ③ ホームページや外来及び全ての病棟に設置した「ご意見箱」を活用して、患者から意見等を集め、それらをもとに、患者ニーズ等を把握することで、サービス向上及び医療提供改善に努めた。

ウ 市民・患者参加のサービス向上

- ① 外来ボランティア活動員の募集を再開し、ホームページに加え市民しんぶんを活用することで登録者数増加を図った（2 名→6 名）。
- ② コロナ禍で中止としていた市民モニターの受入れを再開した。

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、消費税改定時や診療報酬改定時等、料金改定が必要な際には、適切な料金改定の実施に努めている。

5 安全・安心で質の高い医療を提供するための施設整備の実施

大規模改修工事に向けた調査・設計業務の入札を実施したが、建設業界の深刻な人手不足（特に設備技術者）のため設計者の確保が困難等の理由から不調となった。

再入札に向けて建設業者等と実施の可能性について、協議を進めたものの、建設業界の人手不足が改善されない限り、設計を伴う大規模改修の実施は難しいことが判明した。

そこで、空調関連設備の改修等につき、老朽化した建物及びその他設備の建物調査診断業務等を契約し、検討を進めている。

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 年度当初に理事長等病院幹部が各診療科等（各診療科部長、担当病棟師長、医療スタッフ等）に対して、直接年度目標に係る聞き取りを実施し、目標を設定した。

また、11月にも稼働率向上が必要な診療科等に対して、同様に直接ヒアリングを実施し、稼働向上に向けた協議を行った。

職員一人一人に対して経営改善の一環で紹介受入と入院促進が必要であることを周知するために、紹介受入・入院促進標語を院内公募・投票で決定し、院長メッセージとして発信した。

- ② 医療・経営の質向上や迅速な課題共有・改善方策の検討等を目的として、理事長等病院幹部において、多職種で構成の「We MUST」チームからの業務改善報告（毎月）、経営支援事業者からの分析結果報告（毎週）、診療科ごとの病床稼働率等（毎週）の報告を受け、迅速かつ的確な組織運営を図った。

- 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、課題の解決に向けて迅速に対応した。

(2) デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進

ア DXの推進

- ① 令和5年3月末に更新した総合情報システムについて、病院運営に支障なく稼働させることができた。

また、RPA（ロボティックプロセスオートメーション：これまで人間のみが対応可能と想定されていた高度な作業を人間に代わって実施する仕組み）によるデータ移行や、院内AED等の医療機器の遠隔保守システムを構築するなど、DXにより業務効率化を図った。

イ 情報セキュリティ対策の徹底

- ① 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に則り、電子カルテシステム委員会等でシステム利用においてリスクの高い運用の回避策を検討するとともにリモートメンテナンスについてセキュリティレベル調査を行った。

また、令和6年3月に職員向け情報セキュリティ研修を開催し、情報セキュリティ意識向上の啓発を推進した。

2 優秀な人材の確保・育成に関する事項

(1) 医療専門職の確保

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

【参考】職員数（4月1日時点）

○市立病院（経営企画局職員を含む。）

	令和5年度	令和4年度
医師	214	208
看護師	510	513
放射線技師	31	31
薬剤師	35	39
検査技師	28	28
工学技師	16	15
管理栄養士	10	10
リハビリ	33	32
MSW	13	12
事務その他	63	63
合計	953	951

○京北病院

	令和5年度	令和4年度
医師	5	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	55	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 研修管理委員会や内科専門研修プログラム管理委員会を通じて、外部施設とも連携を図り、教育・研修体制を充実させた。また、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。

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

1,279件（令和4年度 1,087件）

- ③ LINEでの発信や合同説明会に参加することで、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、インターンシップの実施や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た。

- ④ 病院見学や市立病院主催の説明会、各大学が主催する合同説明会を通じて、病院のPRを多職種で取り組んだ。

また、看護師の新規採用者向けに「看護部概要」の冊子を作成し、その中の部署紹介をホームページに掲載する準備を行った。

- 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 新規採用職員に対して、新採研修やその後1年半までのフォローアップ研修を実施した。その中で理念の実践例や人材育成等の講義をおこなった。また、管理職や一般職向けにそれぞれコンプライアンス研修等を実施した。
- ② 多職種において積極的な資格取得を支援した。専門資格の保有状況の把握を含め、施設要件に関連する専門資格は現在確認を行った。

【参考】

○医師等の専門性に関する資格維持に対する補助

248件（令和4年度 200件）

○医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援

14件（令和4年度 16件）

○主な資格取得・維持者数

	令和5年度	令和4年度
看護師	27	25
専門看護師	4	3
認定看護師	23	22
薬剤師	24	26
放射線技師	30	30
臨床検査技師	29	29
臨床工学技士	15	15
管理栄養士	10	10
リハビリ	32	32

※数値は年間の合計

- ③ 職員の保有資格・研修修了者についての整理及び施設要件に関連する専門資格は現在確認を行った。

イ 人事評価

- ① 医師以外の職種は、12月に中間評価、3月に最終評価を実施した。
常勤医師は、半年毎の評価を診療業績手当に反映している。
- ② 被評価者向け研修を実施した。
- ③ 人事評価制度の説明会実施や説明資料の配布を行い、制度の趣旨及び取組方法の周知を行い、適切な運用を呼びかけた。
医師（研修医、専攻医を除く）については、人事評価に基づく診療業務手当制度を導入し、人事評価を手当額に反映している。

(3) 職員満足度の向上

- ① サービス向上委員会主催で、職員の業務上の好事例を評価・表彰する研修会（Good Job 研修会）を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、職員の意識を高めるとともに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げた。
- ② 令和5年度職員満足度調査を令和6年2月から3月に実施し、職場の実態や職員の意見の把握に努めた。

【参考】

- ハッピースマイルカード 65枚（令和4年度 129枚）
○Good Job 表彰 4部署（令和4年度 2部署）

(4) 働き方改革への対応

- ① ICTカードを用いた出退勤管理システムを令和6年3月に京北病院に設置した、なお、市立病院については令和6年4月に導入予定。
- ② 一部の診療科（産婦人科、麻酔科）において労働基準監督署へ宿日直許可の申請を行い、許可を受けた。
勤務実態を考慮し、脳神経外科及び血液内科についてB水準の申請を行った。

【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
16.2時間（令和4年度 16.1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
10.7日（令和4年度 10.3日）
※一般事業主行動計画 12.0日
- ③ 職員全体の年休取得日数及び時間外の勤務時間を取りまとめ、各所属長へ周知を行った。また安全衛生委員会でも時間外勤務や年次休暇、夏季休暇の取得について協議を行った。
年休取得促進のため院内情報掲示板にて促進周知を行ったり、所属長へ向け直接周知を行った。
事務局においては、毎週木曜日、毎月16日、25日に定時退勤日を設けており、定時退勤日は午後5時45分にパソコンが自動シャットダウンとなる。上記指定日には周知のためポスターを掲示した。他平日は原則午後9時にパソコンの自動シャットダウン設定を行った。
 - ④ 安全衛生委員会において、予防接種の接種率や定期健康診断受診率、発生した公務災害、労働災害の分析を行い、職員全体の健康管理に向け、様々な職種に対応できるよう実施日数や曜日を検討し、健康診断等受診していない職員に対しては直接声掛けするなど受診率向上を図り、前年度よりも高くなり受診率が100%に近くなった。
また、メンタルヘルス相談窓口を頻回に掲示板に掲載、あらゆる安全衛生週間、労働安全週間の取組みの際に周知徹底を行った。

【参考】

○健康診断受診率 99.3%（令和4年度 98.1%）

- ⑤ 医療従事者等の負担軽減計画を策定し、職員の働き方改革の推進を行っている。
- ⑥ 1日単位の病気休務の取得、1時間単位での病気休務の取得（治療内容に

よる)、病気休職を取得の後、職場復帰に向けたリハビリ制度を取得できるようにしている。

職場への復帰がしやすいような風通しの良い職場風土の醸成を心がけている。

3 給与制度の構築

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るため、制度の検討を進めた。

4 コンプライアンスの確保

- ① 新規採用職員全員向けの研修において、法人理念等必要な研修を実施した。また、医療安全、感染管理等の担当部門においても、必要な研修を適切に実施した。
- 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でいる。また、令和6年度に病院機能評価の更新受審を控え、各部署や委員会の一部で点検を開始した。
- ③ 平成30年度に内部統制・監査室を新設し、体制面での整備を図っており、他独法病院の取組等も参考にしながら、内部統制、リスク管理の適切な運用に努めた。
内部通報・外部通報の体制を整え、制度の周知を行ったが、内部・外部ともにこれまで通報実績はない。
また、「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」の改正（令和5年4月1日施行）により事業報告書の記載内容を刷新した。（ガバナンスの状況等の可視化を図った。）
- 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5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 機構の個人情報保護方針その他の関係法令等の遵守

- ① 個人情報保護法改正及び、京都市個人情報保護条例の全部改正に伴い、機構個人情報保護規定等の整備を行った。

新規採用者全員及びメディカルクラークの採用者に個人情報保護に関する研修を実施した。

令和6年2月に管理者向け個人情報保護研修を実施し、3月末まで全職員を対象とした個人情報保護研修（eラーニング）を実施した。

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

ア 市民・患者向けの取組

- 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、図書館、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。

また、ホームページについて、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るとともに、市民の目線に立った分かりやすい情報発信を目指し、トップページの改修を行った。

その他、令和6年3月から市立病院公式LINEを開始し、集患活動に取り組んだ。また、ミニ市民公開講座を開催し、その講義内容をYouTubeに公開し、広報活動に努めたほか市民公開講座、出前講座を開催した。

【参考】

○出前講座実績

2件（令和4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。

地域連携室から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

163件（令和4年度 99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。

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ており、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。

また、英語版ホームページの整備や外国人向けのポスター掲示、医療通訳タブレットやポケットの継続導入により、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

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5年度は7月と3月にオンライン開催された京都市地域医療構想調整会議（合同ブロック会議）に市立病院、京北病院とも出席し、市立病院は、地域での外来医療の役割をしめす「紹介受診重点医療機関」として継続して指定を受け、地域の急性期医療分野及び政策医療分野を担う自治体病院として体制構築に努めた。

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 常任理事会や病院運営会議等の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を提示し、経営機能の強化を図った。

② 令和4年度の診療報酬改定において取得した、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」の維持に努めた。

また、DPC特定病院群の指定（京都府内全6病院）を継続していくため、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、各種対策を講じた。

令和6年度診療報酬改定に向けて病院として取り組むべきことを病院運営会議で共有し、対応を図った。

③ 職員一人一人の経営への参画意識を高めるため全職員向けに「令和4年度決算」と「今後の取組について」の資料を病院管理者会議で配布し、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。

また、DPC分析システムについて電子カルテから全職員が閲覧できるよう仕様を変更し、各種会議で使用方法等の説明会を実施することで、職員一人一人が経営に参画する意識の醸成を図った。

2 収益的収支の向上

(1) 医業収益の向上と費用の効率化

第4期中期計画の初年度となる令和5年度の市立病院の収益については、自治体病院として新型コロナ患者の柔軟な受け入れ対応を図るため、常時一定枠の病床を確保しつつ、一般診療との両立に努めた結果、医業収益は令和4年度から8億円増加し、181億円になったものの、新型コロナ5類移行を受け、国や府のコロナ病床確保等補助金が令和4年度から19億円減少したため、経常収益は203億円の減収となった。

支出については、高額医薬品の使用増加、物価高騰等によって、薬品費等の材料費の増加（6億円）や電子カルテシステム等の更新による減価償却費の増加（3億円）などにより、経常費用は213億円に増加。

この結果、市立病院の当年度純損益は10億円の赤字で、3年ぶりの赤字決算となった。

また、京北病院の収益については、患者数の減少により、経常収益が8.4億円に減収。一方、支出は給与費の増加などにより、9.5億円に増加。この結果、京北病院の当年度経常損益は1.1億円の赤字となり、2年連続の赤字決算となった。

なお、京北病院の患者の数の減少に伴う、稼働率の低迷を受け、京北病院の建物等の固定資産（簿価5.7億円）について、地方独立行政法人会計基準に基づく減損処理が必要となったため、4.3億円の臨時損益となった。

以上のことから、機構における当年度純損益は、15.6億円の赤字となった。

令和5年度の厳しい決算を踏まえ、この間、重点的に取り組んでいる地域の医療機関からの紹介患者の確保などの取組に加え、新たに収支改善に向けた取組を進め、持続可能な経営基盤の確立に取り組む。

ア 医業収益の向上に向けた取組

- ① 日々の入院患者数等重要管理指標や経営支援事業者の各種月次統計から抽出された課題に対し、電子カルテや医事システム、経営分析システム等の医療データを分析・活用し、病床の有効活用や収益の向上を目的に各診療科や部署と取組を推進し、医業収益の増加を図った。
- ② 令和5年8月1日付で地域における外来機能の明確化・連携の強化を目的とした「紹介受診重点医療機関」の指定を受けることで外来業務の分化・連携を図った。

また、市民向け広報誌「やすらぎ」秋号で、地域の役割として、「紹介受診重点医療機関」の指定を受けたことや、2人主治医制の説明を掲載した。

1月からは外科及び眼科の初診紹介制、再診予約制を開始した。

- 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。

退院支援管理表の活用により、主治医、受け持ち看護師が意識的に退院支援に取り組む機会となりDPCⅡ超えの入院患者数の減少に努めた。

更なる重症・救急患者の受け入れるため、ハイケアユニット病床プロジェクトチーム（PT）を設置し、具体的に検討を進めた。

また、効率的な入院ベッドの運用を目的に患者支援センターの職員を中心に副院長、診療統括部長、副看護部長、医事業務担当課長、経営企画課等で構成した病床稼働率向上ワーキンググループ（WG）を立ち上げ、各診療科・各病棟の病床稼働率や紹介患者の断り事例・緊急手術断り事例などを分析し、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講じた。

- ④ 周術期統括部が中心に、診療科と協議のうえ、緊急手術、予定手術及び臨時手術のバランスに加え、2台に増えた手術支援ロボットの効率的な運用を考慮し、手術枠の有効活用を促進した。この結果、手術件数は令和4年度5,555件に対して令和5年度は5,744件に増加した。

【参考】（再掲）

○救急車受入患者数

5,818人（令和4年度 6,423人）

○手術件数

5,744件（令和4年度 5,555件）

○ロボット支援手術件数

318件（令和4年度 239件）

（Xi：305件、SP：13件）

- ⑤ 診療報酬上で定められた加算項目等、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のほか、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図った。

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 医薬品購入は、SPC京都と協働して価格交渉を行い、診療材料・診療物品は共同購入及び個別案件での値段交渉等の材料費縮減を進めたが、交渉による価格減以上に原材料、輸送費高騰や出荷制限、政府監視の値引き削減施策等により、材料費は前年度以上となった。

院内在庫は、一定期間不動となる場合、使用が見込まれる部署に移動させることで長期間在庫保有の抑制に加え、定期的に定数を見直し、適正な数量の配置に努めた。

- ② 後発医薬品やバイオ後続品への切替えの取組を積極的に推進し、後発医薬品使用率は90.5%になった。(令和4年度88.2%)
- ③ 病院運営会議等において月次収支資料を提示し、経営課題を共有することで、院内での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。

また、京都市人事委員会の「職員の給与等に関する報告及び勧告」において、給料表の引上げ（民間給与との差額が3,770円）と期末勤勉手当支給月の引上げ（0.1月引上げ）が適当であることが示され、それを踏まえた関連条例が京都市議会において承認されたが、当機構では、収支状況等を鑑みて、「給料表の改定及び期末勤勉手当の引上げ」の実施は見送った。

【数値目標に達する実績】

(市立病院)

項目	令和5年度	令和4年度
一般病床利用率	68.0%	66.2%
平均在院日数	9.3日	9.9日
入院診療報酬単価	87,871円	85,061円
外来診療報酬単価	21,974円	20,938円
経常収支比率	95.2%	106.1%
修正医業収支比率	91.3%	91.2%
人件費比率（対医業収益）	50.4%	53.9%
材料費比率（対医業収益）	34.7%	32.4%

(注) 令和4年度の一般病床利用率は、結核病床を含まない数値である。
 令和5年度の一般病床利用率は、結核病床及び感染症病床を含まない数値である。修正医業収支比率は、運営費負担金及び運営費交付金を含まない。

(京北病院)

項目	令和5年度	令和4年度
一般病床利用率	41.1%	41.2%
地域包括ケア病床利用率 (再掲)	46.8%	49.1%
入院診療報酬単価	32,144 円	31,994 円
外来診療報酬単価	8,502 円	8,363 円
京北介護老人保健施設 稼働率	72.7%	78.4%
経常収支比率	88.2%	96.3%
修正医業・介護収支比率	61.1%	64.6%
人件費比率 (対医業・介護収益)	114.8%	107.8%
材料費比率 (対医業・介護収益)	7.9%	7.2%

(注) 修正医業・介護収支比率は、運営費負担金及び運営費交付金を含まない。

(2) 運営費負担金及び運営費交付金

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 従来、耳鼻いんこう科、泌尿器科で導入していた初診紹介制、再診予約制を外科、眼科でも新たに導入し、地域医療機関との連携強化・機能分化を図り、入院診療業務の強化を進めた。

また、令和5年4月から、委託していた紹介患者予約受付業務の直営化により、診療科医師との意思疎通を図って、かかりつけ医からの受付を「断らずに短時間に」行えるよう取り組んだ。

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から「紹介受診重点医療機関」の指定を受け、外来業務の効率化に取り組んだ。

- ② 診療単価の維持に影響の大きい項目として、令和4年度に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」、並びにD P C特定病院群の指定（京都府内全6病院）の維持に努めた。

また、各診療科部長を対象にD P C制度研修会の実施や各診療科・各病棟への病棟マネジメント担当医の配置など、医師による適切な入退院管理を踏まえたP F Mを効果的に運用することで、病床稼働率の向上に寄与できるよう対策を講じた。

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。また、人員配置について、各所属へヒアリングを実施するとともに、経営状況等を考慮のうえ、適切な人員配置を行った。

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。

また、超音波機器のライフサイクルの管理（購入、使用、廃棄）のための計画を立てた。

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P F I手法の活用

(1) 機構とS P Cのパートナーシップの推進

- ① P F I事業の円滑化や改善を図るため、モニタリング委員会（四半期ごと）やP F I業務改善会議（毎月）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S P C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。

S P CとのP F I業務改善会議では、各部門で積極的に情報共有を行うことで、病院経営基盤の強化や更なる患者サービスの向上等に取り組める環境づくりに努めた。

(2) 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及び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、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、機構が要求する水準を充たしているかを判定した。
- ② 機構職員の育成等を踏まえ、直営化が望ましい業務を抽出し、令和5年度から一部の業務（医療機器の保守点検、細菌検査）の契約を解除し、直営化とすることで、運営方法の効率化を図った。

(3) P F I事業期間満了を見据えた次期運営手法の検討

令和6年度に予定している在り方検討に向け、専門事業者と最適な検討手法等について協議するとともに、既に検討を実施した他都市へのヒアリングを行った。

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 市立病院で出前講座を2件実施し、市民の健康に対する意識を高めるため、講義後の質疑応答も積極的に実施した。

また、健康教室「かがやき」を毎月開催し、市民一人ひとりが健康づくりに取り組んでいただけるよう講演を行ったほか、糖尿病教室や腎臓病教室なども積極的に実施した。

【参考】（再掲）

○健康教室等受講者数

講座名	令和5年度	令和4年度
かがやき	480人	378人
母親教室	95人	100人
糖尿病教室	15人	16人
腎臓病教室	18人	12人

○（再掲）京北病院 出前講座5件（令和4年度 0件）

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 院内においては、コンサルテーションオーダーの推進により、患者・家族に対して保健・医療・福祉制度等について待ち時間なくスムーズに情報提供できるように努めた。

また、院外の関係機関と、実務者交流会（年4回）や中京医療介護連携協議会（年4回）、各種地域ケア会議（年4回程度）などに参加することで、顔の見える関係を構築し、シームレスな連携体制づくりに努めた。

- 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、職員向けに小児の虐待対策研修会を開催するとともに、通告事例に対して、京都市児童相談所などの関係機関と密接な連携に努めた。

【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

586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 新型コロナ患者だけでなく、麻疹患者の濃厚接触者についても、京都市と連携し診療する等適切に対応した。また、京都府感染症専門サポートチームとして、高齢者施設におけるクラスター対策支援、実地指導を行うことで、地域の取り組みに貢献した。

- ② 国、京都市や京都府との連携を取り、新型コロナ対策など、地域での役割に応じた的確かつ柔軟な病院運営を行った。

- ③ 京都府下（京都市除く）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むとともに、平時から京都市乙訓搬送困難症例等の情報を共有することで、密な関係性を継続している。

- ④ 機構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。医師が不足する診療科への対応として、理事長自ら大学訪問のうえ、医師派遣を依頼するなど医師確保に努めた。

また、京北病院において、対応困難な健康危機事案については、市立病院をはじめ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6,945名（令和4年度5,648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	563名	(令和4年度	10校	241名)
	延べ人数	3,781名	(令和4年度	3,552名)	
○京北病院	1校	39名	(令和4年度	1校	38名)
	延べ人数	258名	(令和4年度	212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。

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 10月にKES確認審査を受審し、活動状況の確認を行うとともに、四半期毎に電子カルテにおいてエネルギー、上水道、OA用紙の使用量実績を周知し、院内において省エネ活動の意識付けを図った。
また、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）の空調設備の運転を停止させている他、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に努めた。

ウ 大規模改修工事等における脱炭素化の推進

大規模改修工事の調査・設計業務の入札を実施したが、建設業界の人手不足（特に設備技術者）のため、設備設計者の確保が困難である等の理由から不調となった。引き続き、改修等について検討を進めている。

【参考】事業系廃棄物排出量及びエネルギー使用量

	令和5年度	令和4年度
事業系廃棄物排出量	234 t	244 t
エネルギー使用量	135,775G J	135,622G J

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5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5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 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 472 百万円	京都市からの長期借入金等

2 人事に関する計画

市立病院全体として多職種によるがん医療提供体制を更に充実させるため、「がん医療連携センター」を令和5年4月に新設し、センター長に診療部統括部長を配置するとともに、院内の調整及び実務を担う職員（課長級2名（事務、看護師）、係長級（事務）（いずれも兼務））を配置した。

また、患者サービスや医療の質を向上させるため、患者支援センターにおける統括機能の強化策として、令和5年4月に新たに2名の副センター長（課長級2名（看護師、事務）（いずれも兼務））を配置し、入退院支援室及び相談支援室に担当室長及び担当係長を新設し、前方・後方連携部門の直営体制強化や多職種連携によるベッドコントロール体制強化等を図った。

あわせて、これまで以上に地域の診療所、患者さんからの幅広い要望に柔軟に対応していくため、これまでニチイ学館に外部委託していた診療予約受付担当部門の業務を令和5年度から直営化し、地域診療所との連携強化を図った。

地方独立行政法人京都市立病院機構年度計画における
項目別評価一覧

大項目	小項目	R5機構 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
第2	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
	(7) 小児医療	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運営	A
	(2) 地域包括ケアの推進	A
	(3) 救急医療	A
	(4) 感染症対策の強化	A
	(5) 京北病院が果たす機能の在り方の検討	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
第3	1 チーム医療、多職種連携の推進	A
	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事	A
	(2) 患者サービスの向上に関する事	A
	4 適切な患者負担の設定	A
	5 安全・安心で質の高い医療を提供するための施設整備の実施	B
第4	業務運営の改善及び効率化に関する事項	4
第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) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進	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強化	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	2
第5	1 経営機能の強化	A
	2 収益的収支の向上	
	(1) 医業収益の向上と費用の効率化	C
	(2) 運営費負担金及び運営費交付金	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
第6	1 市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用	
	(1) 機構と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
	(3) PFI事業期間満了を見据えた次期運営手法の検討	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	

※ 第3期中期計画(令和元年度～4年度)については、第4期中期計画(令和5年～8年度)とは項目立てが一部異なっている。

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	44
A	31
B	12
C	1