

令和 6 年度 事業報告書

自 令和 6 年 4 月 1 日

至 令和 7 年 3 月 3 1 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	2
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	18
14	法人に関する基礎的な情報	19
15	その他事業に関する事項 ^{別添}	25

^{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	7
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	7
	(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	24
	(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	27
2	安全・安心な医療の提供に関する事項	30
	(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	31
	(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	33
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	34

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	34
	(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	35
	(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	39
4	コンプライアンスの確保	39
5	個人情報の保護	40
6	戦略的な広報と分かりやすい情報の提供	40
	(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	41
8	2025年を見据えた病床機能の再構築への対応	41
第5	財務内容の改善に関する事項	
1	経営機能の強化	42
2	収益的収支の向上	42
	(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	46
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	47
	(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	48
	(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	49
第7	予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	50
第8	短期借入金の限度額	50
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	50
第10	剰余金の使途	50
第11	料金に関する事項	50
1	料金 2 料金の減免	
第12	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	50
1	施設及び設備に関する計画 2 人事に関する計画	

以上

令和6年度 事業報告書

自 令和6年4月 1日
至 令和7年3月31日

「京都市立病院機構の概要」

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いかし、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/kcho/johokokai/keiei-zaimu/cyuukimokuhyou>)

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6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6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6年度年度計画を定める。

令和6年度は、第4期中期計画の2年目に当たり、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）に対する感染防止策の経験を活かし、新興感染症に備え、常に即応できる体制及び機能を含む医療提供体制の充実を図るとともに、持続可能な病院経営・運営に取り組む重要な年となる。

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、感染症法に基づく医療措置協定締結に係る病床確保等の取組をはじめ、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全員が共有し、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、機構の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、新型コロナ禍で得た経験を活かし新興感染症に備えて、常に即応できる体制維持、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、診療報酬改定に適切に対応しつつ、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。

あわせて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、集学的治療（手術、化学療法、放射線療法）、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6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、今年度中に予定されている感染症法に基づく医療措置協定締結に係る病床確保等の取組をはじめ、常に新興感染症に備え即応できる病院運営を行い、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、先進技術の強化等により、低侵襲手術を更に推進したがん治療を、診療の柱の一つとして確立するとともに、第3期京都府がん対策推進計画（令和6年度～令和11年度）に基づき、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）の確実な実施に加えて、有効な病床活用のための広報活動等の取組を推進し、医療の質や患者サービス、患者満足度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改善を図る。
- 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、引き続き生産性向上や業務の効率化を図るとともに、医師をはじめとした全職員の満足度向上にもつながる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、令和5年度に実施した京北地域の人口推計や医療・介護ニーズ等の調査結果を踏まえ、京都市が取りまとめる在り方の方針案について連携していく。

※ 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6年度年度計画」参照

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

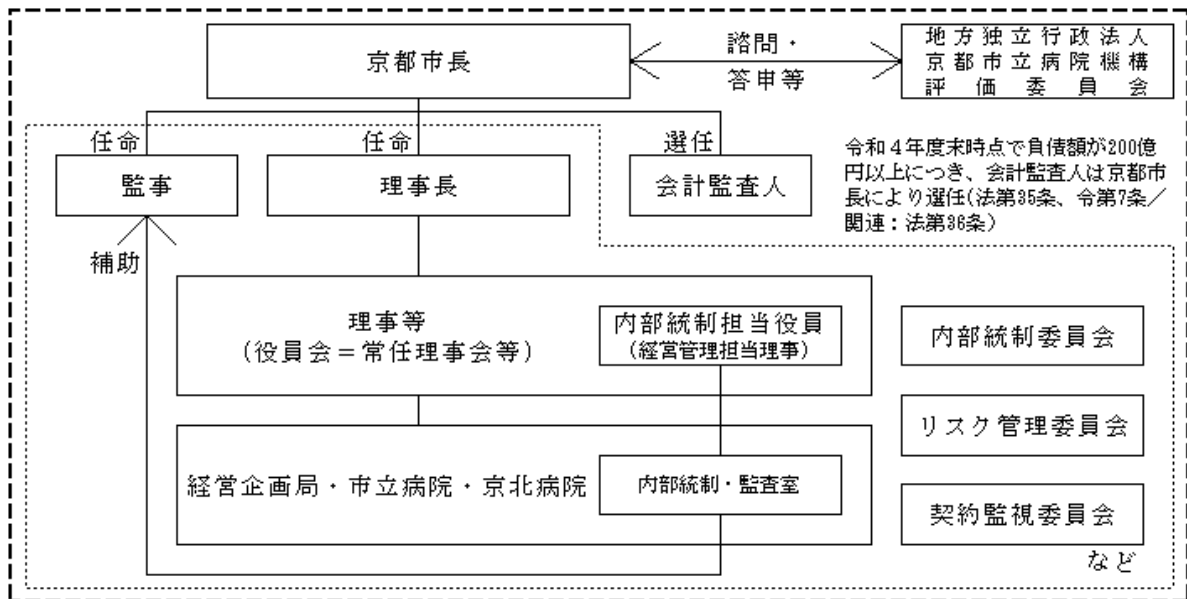
6 持続的に適正なサービスを提供するための源泉

(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/kcho/johokokai/kakusyu-kitei>



(2) 役員等の状況（令和6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
	長谷川 一樹	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
監事	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
	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6年4月1日時点）

区分	職員数
経営企画局	4人
市立病院	956人
京北病院	48人
合計	1,008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）	▲2,183,336,072	▲1,448,204,025	▲3,631,540,097
純資産合計	1,454,368,223	▲1,448,204,025	6,164,198

(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※	1,450,636,988	6.8%
長期借入金	725,000,000	3.4%
営業収入（※除く）	18,987,091,848	89.1%
その他収入	148,562,920	0.7%
合計	21,311,291,756	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、18,987,091,848 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。

(7) 社会及び環境への配慮等の状況

令和6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（K E S 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、中でもとりわけ重要とされる「政策医療」で令和6年度中、特徴的に取り組んだ項目は以下のとおりである。

(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、結核や新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症患者について積極的に受け入れ、適切な診療を実施した。また、感染症法に基づく医療措置協定を令和6年6月1日に締結し、病床確保等の取組を維持継続した。新興感染症の発生時に即応できるよう、「新興感染症患者搬送訓練」を実施した。

イ 救急医療分野

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、臨床検査技師を引続き配置するとともに、令和6年度から薬剤師を配置し、医師・看護師の業務支援や職種に応じた専門的業務を行った。

(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) 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6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		4			
1	市立病院が提供するサービス				21, 104, 225, 249 （※1）
	(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				926, 761, 442 （※2）
	(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		B		
	(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に含む）
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			
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に含む）
	(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	A			
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	A			
7	外国人対応の充実	A			
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に含む）
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に含む）
	(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7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	1,456,000,000	1,450,636,988	
	営業収入（上記A除く）	22,270,000,000	18,983,582,758	ア
	その他収入（臨時利益含む）	155,000,000	148,562,920	
	合計	23,881,000,000	20,582,782,666	
支出	給与費	10,517,000,000	9,355,506,973	
	材料費	7,038,000,000	5,731,438,142	
	経費その他	4,758,000,000	4,404,110,721	
	減価償却費	1,320,000,000	1,372,125,935	
	財務費用	77,000,000	75,044,633	
	その他支出（臨時損失含む）	167,000,000	1,092,760,287	
	合計	23,877,000,000	22,030,986,691	

※ 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。

(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	789,000,000	725,000,000	
	営業収入（上記A除く）	0	3,509,090	
	その他収入	0	0	
	合計	789,000,000	728,509,090	
支出	建設・医療機器購入	790,000,000	730,618,995	
	借入金償還	1,148,000,000	1,147,056,252	
	その他支出	0	0	
	合計	1,938,000,000	1,877,675,247	

○ 予算額と決算額の差額の説明 なし

11 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	14,690	固定負債	13,177
有形固定資産	13,599	長期借入金	6,940
無形固定資産	638	移行前地方債償還債務	208
投資その他資産	452	引当金	4,793
流動資産	4,491	その他	1,236
現金及び預金	974	流動負債	5,998
営業未収金	3,175	1年以内返済長期借入金	1,060
その他	343	1年以内返済予定移行前地方債償還債務	12
		短期借入金	1,530
		未払金	2,564
		引当金	551
		その他	281
		負債合計	19,175
		純資産の部	金額
		資本金	3,638
		繰越欠損金	3,632
		純資産合計	6
資産合計	19,181	負債純資産合計	19,181

(注) 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。

(2) 損益計算書

(単位：百万円)

科目	金額
経常収益 (A)	20,583
医業収益	18,564
介護保険事業収益	196
その他経常収益	1,823
経常費用 (B)	22,018
医業費用	20,148
介護費用	246
一般管理費	469
その他経常費用	1,155
臨時損益 (C)	△13
当期純利益 (A-B+C)	△1,448

(注) 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。

(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	△2,183	1,454
当期変動額 (B)		△1,448	△1,448
当期純利益 (又は当期純損失)		△1,448	△1,448
当期末残高 (A+B)	3,638	△3,632	6

(注) 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。

(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)	△498
医業収入	18,647
介護収入	188
その他	△19,258
利息の支払額	△75
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	△692
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	1,038
IV 資金増減額 (△は減少) (D = A + B + C)	△152
V 資金期首残高 (E)	1,126
VI 資金期末残高 (F = D + E)	974

(注) 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。

(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	22,031
経常費用	22,018
臨時損失	13
その他行政コスト	0
行政コスト合計	22,031

(注) 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

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

(1) 貸借対照表

令和6年度末の資産合計は19,181百万円で、前年度値から999百万円減となっている。主な要因は、建物やソフトウェアの償却が進んだことである。

(2) 損益計算書

令和6年度の経常収益は20,583百万円で、前年度から560百万円減となっており、主な要因は補助金収益の減少である。経常費用は22,018百万円で、前年度から250百万円減となっており、主な要因は金利上昇に伴う退職給付費用の積み立て余剰に伴う給与費の減である。これらのことから、経常損益は前年度から

310百万円減となる1,435百万円の赤字、純損益は1,448百万円の赤字である。

(3) 純資産変動計算書

令和6年度の純資産は、今期、繰越欠損額が1,448百万円増加したことにより6百万円となった。

(4) キャッシュ・フロー計算書

令和6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692百万円の赤字となった結果、前年度から152百万円の減少となる974百万円となった。

(5) 行政コスト計算書

令和6年度の行政コストは、22,031百万円であり、その内訳は、損益計算書上の費用が22,031百万円、その他行政コストが0円である。

13 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。)

14 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6年4月1日時点）



(5) 所在地（令和6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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
経常収益	22,274,230,218	22,660,432,341	21,143,028,351	20,582,782,666
経常費用	21,360,489,175	21,439,798,635	22,267,970,587	22,018,047,096
経常損益	913,741,043	1,220,633,706	△1,124,942,236	△1,435,264,430
臨時損益	△47,200,806	△11,258,752	△433,461,672	△12,939,595
純損益	866,540,237	1,209,374,954	△1,558,403,908	△1,448,204,025
資産	20,226,030,693	23,687,116,540	20,180,062,496	19,180,914,767
負債	18,422,633,516	20,674,344,409	18,725,694,273	19,174,750,569
純資産	1,803,397,177	3,012,772,131	1,454,368,223	6,164,198
資金期末残高	599,742,887	2,649,417,115	1,125,583,955	973,739,080

※ 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3年度末、令和4年度末、令和5年度末短期借入金残高 0

令和6年度末短期借入金残高 1,530,000,000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7年度予算

(単位：百万円)

区分		金額
収入	営業収益	21,210
	医業収益	19,469
	介護収益	200
	運営費負担金・交付金	1,466
	その他営業収益	75
	営業外収益	207
	運営費負担金・交付金	41
	その他営業外収益	166
	資本収入	620
	長期借入金	620
	計	22,037
支出	営業費用	22,138
	医業費用	21,368
	給与費	9,806
	材料費	6,711
	経費	4,770
	研究研修費	81
	介護保険事業費用	254
	給与費	181
	材料費	4
	経費	69
	一般管理費	516
	給与費	373
	経費	143
	営業外費用	113
	資本支出	1,693
	建設改良費	621
	償還金	1,072
	その他支出	0
	計	23,944

(注) 令和7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10,360百万円を見込む。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7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	21,239
	医業収益	19,420
	介護収益	199
	運営費負担金・交付金収益	1,466
	補助金等収益	70
	資産見返補助金等収益	78
	その他営業収益	6
	営業外収益	207
	運営費負担金・交付金収益	41
	その他営業外収益	166
	計	21,446
費用 の部	営業費用	22,450
	医業費用	21,652
	給与費	9,762
	材料費	6,100
	経費	4,373
	減価償却費	1,342
	研究研修費	75
	介護保険事業費用	256
	給与費	185
	材料費	4
	経費	63
	減価償却費	4
	一般管理費	542
	給与費	397
	経費	131
	減価償却費	14
	営業外費用	1,245
	計	23,695
経常損益		△2,249
臨時損失		△5
純損益		△2,254

ウ 令和7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	21,417
	診療業務による収入	19,669
	運営費負担金・交付金による収入	1,507
	その他業務活動による収入	241
	投資活動による収入	178
	運営費負担金・交付金による収入	0
	市立病院からの借入による収入	178
	財務活動による収入	3,064
	長期借入れによる収入	620
	短期借入れによる収入	2,444
	前事業年度からの繰越金	833
	計	25,492
資金 支出	営業活動による支出	22,251
	給与費支出	10,360
	材料費支出	6,715
	その他の業務活動による支出	5,176
	投資活動による支出	799
	有形固定資産の取得による支出	621
	京北病院への貸付による支出	178
	財務活動による支出	2,442
	長期借入金の返済による支出	1,060
	移行前地方債償還債務の償還による支出	12
	短期借入金の返済による支出	1,370
	次年度への繰越金	0
	計	25,492

15 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6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2年目にあたる令和6年度は、新興感染症に常に即応できる体制の維持、救急患者の迅速な受入と適切な診療の実施、地域の医療機関とのカンファレンスや訓練の実施等、地域の政策医療を担う自治体病院としての役割を果たしつつ、将来の社会変化を見据えた働き方改革を推進するなど、持続可能な病院経営・運営に取り組んだ。また、地域がん診療連携拠点病院として安全で質の高いがん医療を提供するとともに、病床稼働率の改善と効率的運用に努めた。

京都市立病院（以下、「市立病院」という。）においては、病院のあらゆる質を評価する、公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の審査（令和6年12月）を受け、6項目が最上位の評価のS評価と判定された。

京都市立京北病院（以下「京北病院」という。）においては、地域包括ケアの拠点施設として、地域ニーズの把握に努め、訪問診療、看護など地域に根差した医療・介護を提供した。

市立病院の収益は、重点取組の「病床稼働率の向上」に向け、新規患者の獲得や適正な平均在院日数の確保などに取り組んだ結果、医業収益が前年度から1億円増加し、182億円となった。一方で、新型コロナ対応の臨時増額措置の終了に伴う運営費負担金の減少及び国や府からのコロナ病床確保等補助金の終了による、6億円の収益減などから、経常収益は前年度より5億円減の198億円となった。

支出については、退職給付の積立費用の減少や時間外手当の縮減などにより、給与費が4億円の減少となったほか、相次ぐ価格改定による材料費の増加を抑制するための共同購入の推進などに積極的に取り組んだ。一方、人件費や物価高騰に伴う委託料の増加をはじめ、応援医師への報償費が増加したことなどから、経常支出は前年度より2億円増の211億円となった。これにより市立病院の当年度の純損益は13億円の赤字となり、2年連続の赤字決算となった。

京北病院の収益は、入院収益や介護保険事業収益が増加したものの、新型コロナ対応の臨時増額措置の終了に伴う運営費負担金の減少により、経常収益は前年度より0.6億円減の7.8億円となった。支出については、材料費と応援医師への報償費は増加したが、常勤医師の退職による給与費の減と前年度の減損処理による減価償却費の減により、経常支出は前年度より0.2億円減の9.3億円となった。これにより、京北病院の当年度純損益は1.5億円の赤字となり、3年連続の赤字決算となった。

以上のことから機構における当年度純損益は、14.5億円と2年連続の赤字となった。令和5年度の赤字決算を受け、機構では令和6年度は重点取組として「病床稼働率の向上」を柱に、緊急の取組（業務カイゼン、収入の増加、支出削減）の取組を進めた結果、医業収益の増加や支出削減など、一定の成果を上げることができたが、持続可能な経営基盤を確立するには、周辺の医療機関との機能分化などを含め、抜本的な経営改善策の検討が必要である。

2 大項目ごとの取組

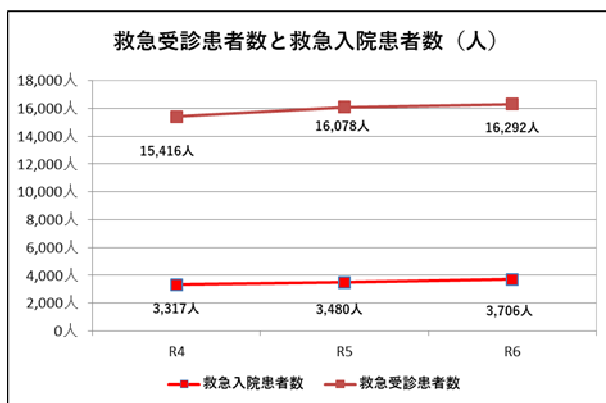
年度計画に掲げる大項目ごとの主な取組は、以下のとおりである。

<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)

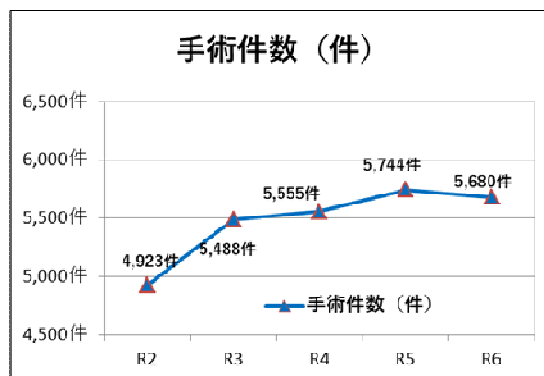
- 感染症医療の分野では、第二種感染症指定医療機関として地域の医療機関と連携し、結核や新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症患者について積極的に受け入れ、適切な診療を実施した。また、感染症法に基づく医療措置協定を京都府と令和6年6月1日に締結し、病床確保等の取組を維持継続した。新興感染症の発生時に即応できるよう、「新興感染症患者搬送訓練」を実施した。
- 周産期医療2次病院（地域周産期母子医療センター）として、ハイリスク分娩及び新生児・母体搬送等の受け入れを実施した。また、無痛分娩を安全に提供するための人材育成を行うなど、体制を構築し、令和6年度から受け入れを開始した。
- 救急医療の分野では、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を積極的に受け入れた。救急室では、臨床検査技師を引続き配置するとともに、令和6年度から薬剤師を配置し、医師・看護師の業務支援や職種に応じた専門的業務を行った。

病院機能評価では受入体制の確保や救急患者の受入状況、救急搬送の応需率、マニュアルの整備状況などが評価され、S評価を受けた。



- 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、成人・小児を問わず、多職種・多部門で切れ目なく、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。相談支援の質の高さが認められ、京都府下で初めて「国立がん研究センター認定がん相談支援センター」に認定された。

手術支援ロボットダヴィンチSPを令和6年2月に導入し、従来のダヴィンチXiと2台体制での運用とし、新たに産婦人科でロボット支援手術を実施するなど、患者への負担が少ないロボット支援手術の実績と領域の拡大を図った。



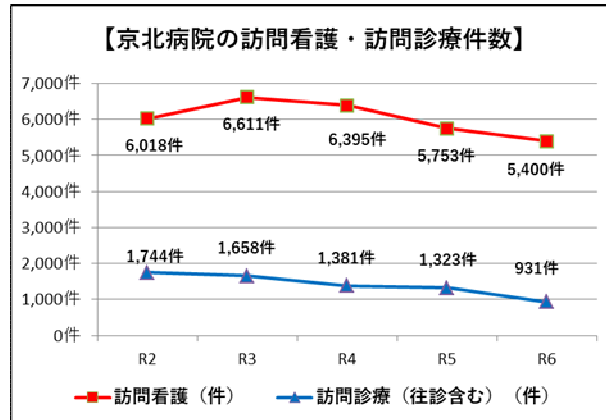
- 健康長寿のまちづくりへの貢献分野では、健康教室（毎月）やミニ市民公開講座（毎月）、市民公開講座、（年1回）を開催することで、健康についての啓発活動に努めた。

【ロボット支援手術（ダヴィンチ）手術件数】

診療科	令和6年度	令和5年度
Xi	240件	305件
SP	147件	13件
合計	387件	318件

（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。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。また、京北地域における唯一の救急告示病院として、適切な初期救急医療を提供し、緊急性のある症例については、ヘリコプターによる搬送を行った。
- 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。



＜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のカンファレンスの実施など、情報を密に共有し、患者・家族の安全・安心につながる入退院支援に努めた。
- 令和6年度診療報酬改定において求められた「身体的拘束を最小化する取組の強化」に対応するため、「身体拘束最小化チーム」を立ち上げ、急性期病院における患者の身体拘束最小化に多職種で取り組んだ。

(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、多職種でインシデント要因分析、対策検討を実施するなど、安全に係る水準の向上に努めた。
- 緊急時における患者の安全確保や、医療チームの連携を強化する役割を担うMET (Medical Emergency Team) の体制を強化し、週2回のラウンド実施、METコール対応、多職種による急変事例検証の強化、職員のBLS (一次救命処置) 研修参加数の拡大など、急変予兆の早期発見と初動対応に繋ぐ活動を行い、患者の安全性向上に寄与した。
- 倫理コンサルテーションチームが当院で対応した事例をもとに、同じような事象が起こった際に、すべての職員が患者にとっての最善を考えて行動できるように「院内臨床倫理の手引き」を作成した。地域の医療関係者を交えた倫理カンファレンスの開催など、臨床現場での倫理的問題に対して多職種で検討を行い、解決に取り組んだ。
- 当院で第一症例目となる脳死下臓器提供が行われ、臓器提供検討委員会や院内臓器移植コーディネーターを中心に多職種で検討を行い、京都府臓器移植コーディネーターとも連携し、対応にあたった。対応の振返りを実施し、今後、同様の事例が発生した場合に備え、院内体制について検討を行った。

(医療の質及びサービスの質向上に関する事項)

- 市立病院独自の臨床指標 (C I : クリニカル・インディケーター) について指標の見直しを行い、13分野51項目の実績をホームページにおいて公表した。また、医療の質に係る評価事業として、「日本病院会のQ I (クオリティー・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2024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。
- 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) 調査を年1回実施し、関係部署が連携して業務改善に努め、ベンチマークにおいても毎年改善が認められている。

＜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４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。

加えて、年度当初に院内向け稼働率目標を設定し、高稼働の実績については、職員へ即日フィードバックを行い、職員の経営参画意識向上に努めた。

（優秀な人材の確保・育成に関する事項）

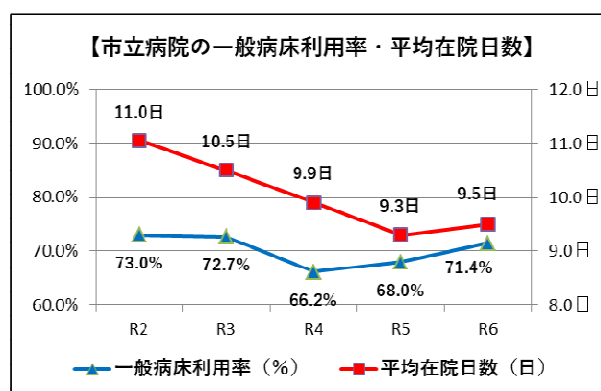
- 病院見学会・説明会、各大学が主催する合同説明会を通じて、病院のPRに多職種で取り組んだ。

看護師については、院内インターンシップを実施し、実習受入校との協働学習関係を築き、教育機関との連携により優秀な人材の確保に取り組んだ。

＜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」を月１回開催し、多職種で病床稼働率、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、病床管理委員会で一貫した病床管理体制を構築し、稼働率の改善と効率的運用に努めた。

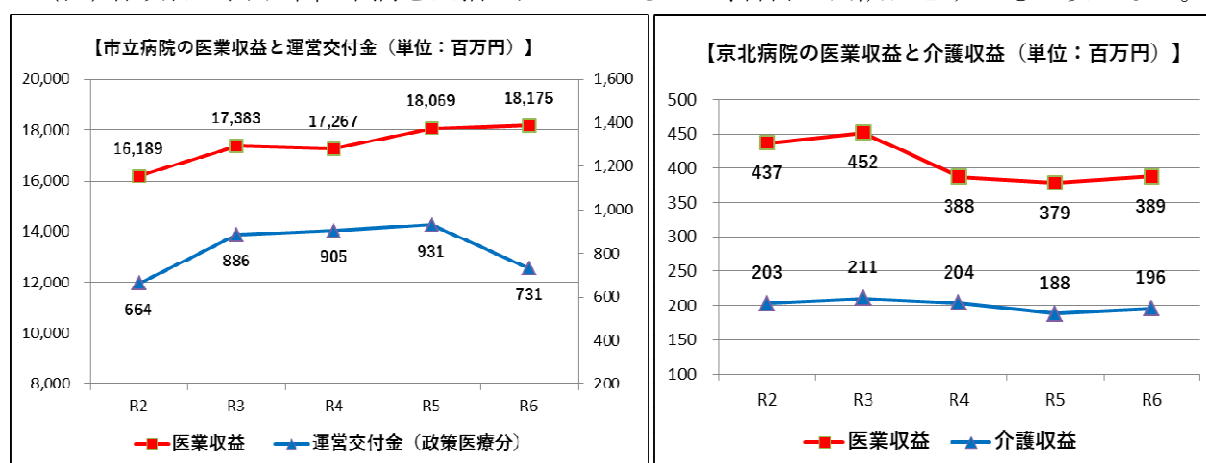


- SPC京都（以下「SPC」という）と協働して、医薬品の価格交渉やディーラーの変更等を行った。また、前年度に引き続き、共同購入への切替を推進するなど、材料費の抑制に努めた。

(単位：百万円)

区分	法人全体	市立病院	京北病院
営業収益	20,401	19,626	775
営業外収益	182	179	3
計	20,583	19,805	778
営業費用	20,863	19,961	902
営業外費用	1,155	1,130	24
計	22,018	21,091	927
経常損益	△1,435	△1,286	△149
臨時損益	△13	△13	0
純損益	△1,448	△1,299	△149

(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業務を円滑に推進できるよう、モニタリング委員会及びPFI業務改善会議等を実施し、課題等の改善に向けた協議を適宜行い、SPCと協力して患者サービスの向上等に取り組んだ。

（関係機関との連携）

- 麻疹、デング熱等届出感染症の疑い患者等に関して、京都市と連携し適切に対応した。

実務者交流会や中京医療介護連携協議会等の外部会議に参加し、地域の関係機関と顔が見える関係性を構築し、地域包括ケアシステムの中の地域支援病院としての役割が果たせるようシームレスな連携体制の強化に努めた。

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7年度の年度計画を着実に達成するための取組を推進する。

「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、結核・感染症病床を有する第二種感染症指定医療機関として、感染症患者の増加に対応できる体制を整え、結核、新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、その他陰圧空調管理患者を積極的に受け入れ、適切な診療を実施した。
- ② 新型コロナウイルス感染をはじめとした感染症患者について、0歳児～90歳以上の幅広い年齢を受け入れ、院内の感染管理、リハビリの実施など、適切な対応を行った。
- ③ HIV感染患者について、他院や無料検査所からの紹介を積極的に受け入れた。（初診陽性者（転院含む）15名）

イ 新興感染症の発生・拡大を想定した備え

- ① 感染症法に基づく医療措置協定の第一種協定指定医療機関として、即応病床、感染症治療薬及び担当者の確保を行い、受入体制を確保した。
また、新興感染症などの発生時に、柔軟かつ迅速に体制整備を行うことを可能とするため、微生物検査に係る業務を委託から自主運営に移行した。
- ② 感染症法に基づく医療措置協定を京都府と令和6年6月1日に締結した。
新興感染症の発生時に即応できるよう、令和6年11月11日に「新興感染症患者搬送訓練」（感染対策連携施設、京都市、医師会、京都保健衛生協会と合同で、新興感染症の患者発生を想定した情報伝達、患者搬送等の訓練による、関係機関との連携を確認）を実施した。

ウ 院内における感染管理活動の推進

- ① 感染管理センターを中心に、感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）による定例ラウンドを実施し、現状把握、課題解決に取り組み、換気ラウンドでは、療養環境改善につなげることができた。

【感染制御チーム（ICT）】

- ・環境・耐性菌ラウンド（2回／週）
- ・換気ラウンド、ミーティング（1回／月）

【抗菌薬適正使用支援チーム（AST）】

- ・ASTラウンド（2回／週）
- ・ミーティング（1回／月）

- ② 感染制御チーム（ICT）や抗菌薬適正使用支援チーム（AST）のミーティングを定期的実施し、多職種間で連携による感染防止対策に取り組んだ。関連職種が共同で院内の状況確認を行ったことで、改善箇所を発見した際に、その場で施設担当による清掃を行うなど、感染対策に素早く対応することができた。
- 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 84.8%（令和5年度：1回目 81.4%）
- 2回目 85.5%（令和5年度：2回目 83.4%）

エ 地域の先導的かつ中核的な役割

- ① 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（感染対策連携施設45施設）のうち、連携強化加算を算定している施設（25施設）から、感染症発生や抗菌薬使用状況について年4回報告を受け、抗菌薬使用量の地域内モニタリング等を行なった。また、感染対策連携先へ年4回訪問を行うなど、感染制御の中核施設として連携体制の維持に努めている。
- ③ 感染対策連携施設からの感染対策に関する相談については、随時メールで対応し、施設間で感染対策の共有を行った。感染対策連携施設、行政、医師会と連携し、年4回カンファレンスを実施し、うち1回は新興感染症の患者発生を想定した新興感染症患者搬送訓練を実施した。
- ④ 感染対策連携施設と連携カンファレンスを年4回実施し、情報共有を行った。診療所における抗菌薬適正使用支援システムに参加登録し、適正な抗菌薬使用量の地域内モニタリングを行った。
- ⑤ DMATメンバーを中心として、災害訓練を実施した。避難時の動線や避難後の待機場所、感染対策についての見直しについて部署スタッフで共有した。また検査科において、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 有事の際に災害対策本部や各班を迅速に設置できるよう、大規模災害対応訓練を実施するとともに、DMAT定例会議において、訓練の反省点や改善点について検討し、体制の維持強化に努めた。

- 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て、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 京都DMAT養成研修を受講した看護師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た。DMAT隊員の技能維持・向上のため、各種訓練・研修に参加した。

【訓練・研修】

DMAT技能維持研修（9／5・6、2／12）

近畿地方DMATブロック訓練（9／7・8）

京都府総合防災訓練（10／27）

京都市総合防災訓練（11／9）

京都DMAT上級研修（3／28）

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を確認した。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

地域の医療従事者と協働した研修の実施及び大規模災害対応訓練を行い、有事の際の連携確認を行った。また、地域の医療機関と災害時の対策に関する情報共有を目的としたカンファレンスを開催した。

【参考】

○大規模災害対応訓練 令和6年11月16日（土）

参加人数 124名

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

京都市主催の総合防災訓練の参加により、他の医療機関DMAT隊及び京都市消防局との連携を強化した。また、京都市域災害医療連絡協議会にも参画し、関係機関との連携を図った。

カ 災害時の妊産婦・新生児対応

- ① 大規模災害対応訓練を実施した。また、災害時の妊産婦及び新生児の避難対応や院外妊婦の受入りに係る体制の検討を行った。

キ ヘリポート及び救急・災害医療支援センターの活用

ヘリ搬送の受入れは、年間４件行った。

災害医療支援センターは、災害時にはDMA Tの待機場所として使用又は台風接近時等による帰宅困難者の発生時の休憩場所として、開放している。

(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、引き続き臨床検査技師を配置するとともに、令和６年度から薬剤師を配置し、医師・看護師の業務支援や職種に応じた専門的業務を行った。人工呼吸器導入やC P A（来院時心肺停止）並びにE C M O導入が必要な救急患者では臨床工学技士が介助を行った。

また、緊急入院、緊急手術、重症患者のI C U入室など、病状に応じて迅速な受入れを行った。

- ② 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検討し、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。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。

救急車受入患者数については減少しているが、救急外来受診患者を含めた救急受診患者数、救急入院患者数については増加している。

【数値目標に対する実績】

事項	令和６年度	令和５年度
救急車搬送受入患者数	5,427人	5,818人

【参考】

○救急受診患者数 16,292人

(令和５年度 16,078人)

○救急入院患者数 3,706人

(令和５年度 3,480人)

- ④ 患者支援センターと救急室が協働し、身寄りのない患者等の社会的支援を必要とする受診患者に対して、在宅療養の調整・支援ができるようにM S W（医療ソーシャルワーカー）やケアマネジャー等の地域スタッフと連携して在宅療養の調整・支援を行う体制を整えている。

高齢者や継続的に支援が必要な患者を層別化して、帰宅支援、療養支援としてのフローチャートを作成し、体制の充実を図った。

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 救急室と研修医が中心となり、高度な救急医療を実践できる人材の育成を目的とした、職員向けのシミュレーション動画を追加作成し、教育的活用を行い、救急医療の対応力の向上を図った。

② 初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。

ME T（院内急変対応チーム）活動の一環として、B L S（心肺停止又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強化した。

また、傷病の緊急度や重症度に応じた優先順位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 京都市消防局から依頼を受け、当院の救急室で、京都市消防局救命士に対して、スキルアップ実習を行った。

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

また、「切迫した母体の搬送対応」をテーマとした実習では、産婦人科及び助産師が指導対象の救命士をサポートした。

エ 積極的な小児患者の受入れ

① 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るとともに、積極的な救急搬送の受入れを行い、後送患者の受入れも含め、小児の救急車搬送を914件受け入れた。

(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、重症患者については、I C U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。

無痛分娩を受入れるための人材育成を行うなど体制を構築し、令和6年度から受入れを開始し、2件実施した。

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 30件（令和5年度 35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。

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。京都市産後ケア事業等を紹介し、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。

また、地域の医療機関や行政等のネットワーク会議に参画し、地域の課題について共有を行っている。

【参考】

○社会的ハイリスク妊産婦 20人

○精神的ハイリスク妊産婦 6人

○身体的ハイリスク妊産婦 36人

○産科的ハイリスク妊産婦 80人

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、新生児搬送システムの円滑な運用により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、気管挿管管理が必要な患者などを受入れた。

【参考】

○NICU受入実患者数 52人

- ② NICUにおいて、職員の専門知識と技術の向上に努めた。哺乳困難や姿勢異常のある患者に対し、理学療法士や言語聴覚士と看護師が連携し、ケアを行った。

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ている。

また、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、産後うつを発症された場合に、早期に発見し、対応できるよう努めた。

- ② 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積極的に連携し、適切に対応した。

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。

※ 日本助産評価機構が認証する、助産実践能力が一定の水準（助産実践能力習熟段階レベルⅢ）に達していることを評価された助産師

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毎月開催し、社会的または身体的ハイリスク患者について情報を共有するとともに、分娩に際しては小児科へのより綿密な情報の提供を心がけた。

また、周産期における母子の様々な問題点の一つである出生前診断（NIPT）について、10例のカウンセリングと延べ9例の検査を実施した。

(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 「がん医療連携センター」を中心に、多職種・他部門でがん医療推進体制の充実を図り、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行った。

医療者の育成のため、院内でがん医療に関する様々な研修を実施した。京都府下で初めて「国立がん研究センター認定がん相談支援センター」に認定された。

また、拠点病院として、地域の訪問診療施設と連携した緩和ケアの実施や、京都府がん医療戦略会議への参加など、院外との連携を図った。

- 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み、高齢がん患者とその家族が不安なく治療を受けられる体制が確立されている。また、「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り、治療のサポートも行っている。

緩和ケアチームでは、緩和ケアラウンド（1回／週）を実施しており、専従医師、緩和薬物療法認定薬剤師、緩和ケア専従看護師等、多職種で連携し、緩和ケアについて充実した治療に努めた。

- ③ 令和6年2月から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S P）を導入し、従来のダヴィンチX i と合わせて2台体制で使用する部署間で、手術日程の共有、調整を行い、ロボット支援手術件数増加を図った。なお、令和6年度からは、産婦人科が新たに取り組んだ。

【参考】

○PET-CT件数

2, 281件（令和5年度 2, 318件）

○リニアック稼働件数

7, 894件（令和5年度 7, 549件）

○ロボット支援手術件数

【参考】

診療科	令和6年度	令和5年度
泌尿器科	141件（94件）	165件（9件）
呼吸器外科	52件（2件）	48件（0件）
消化器外科	181件（51件）	105件（4件）
産婦人科	13件（0件）	—
合計	387件（147件）	318件（13件）

※（）内の数字は、全体のうちダヴィンチS Pの件数

- 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。新たに診断用CT画像を用いた治療計画などに試み、放射線治療の需要開拓に努めた。

【参考】

○放射線治療実患者数

496件（令和5年度 456件）

- ⑤ 適宜手術枠の見直しを実施し、手術枠の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。

【参考】

○手術件数 5, 680件（令和5年度 5, 744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、全免疫染色を1, 939件実施し、病理検体や血液を用いた遺伝子パネル検査を39件実施した。

- ⑦ 小児がん拠点病院とのカンファレンスを週1回実施し、必要に応じて移植カンファレンスなどの不定期カンファレンスを実施した。小児血液腫瘍、小児固形がんについては、拠点病院と連携し、相互に紹介を行った。

【参考】

○新規の血液がん・固形腫瘍患者

10例（令和5年度 6例）

(4) がん診療の質の向上

- ① 積極的に資格取得に努めており、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、ダヴィンチ手術支援ロボットコンソール術者認定医や、各部門の専門医・指導医等が数多く在籍している。

各部門で研修の実施など、人材育成に取り組むほか、院内合同研修発表会を開催し159名が参加した。多職種の職員に対して、質の高いがん医療に関する研鑽の機会を設けた。

- 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。

○造血細胞移植件数

	令和6年度	令和5年度
成人	22件	14件
小児	4件	2件

○骨髄移植フォローアップ外来件数

88件（令和5年度 89件）

- ③ がんゲノム医療連携病院として、臨床遺伝専門医、がんゲノム医療コーディネーター、がん指導薬剤師等の専門職人材育成を行った。毎週火曜日に会議を開催し、当院でパネル検査を実施した症例を提示、推奨治療が見つければ可及的速やかにエキスパートパネルを実施した。

また、職員に対して職種にかかわらず、院内合同研修発表会を開催し、がんゲノム医療に関する研鑽の機会を設けた。

- ④ 緩和ケアに関わる人材育成を行うため、院内研修会を開催し、緩和ケア医療の充実を図った。日本緩和医療学会専門医、認定医を目指す人材の育成に努めており、初期研修医2年目の受入れを行っている。

- ⑤ リハビリテーション科では職員全員のがん患者へのリハビリテーション研修を修了した。医師と連携し、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 がん相談支援センターを中心として、院内の認定・専門看護師が連携し、がん患者や家族に対し、ACPも踏まえたカウンセリングを65件実施した。

- ⑦ 京都産業保健総合支援センターによる出張相談会を実施し、令和6年度は13名の相談支援につなげた。京都産業保健総合支援センターと連携し、働くがん患者について、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、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り、精子保存や卵子保存についても可能な症例について実施している。また、AYA世代のサポートのために、外部講師を招き、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（年1回）やミニ市民公開講座（年12回）を開催し、その講義内容をY o u T u b eに公開し、幅広く情報提供を行った。また、がんへの市民の理解を深めるため、広報誌においてがんに関する情報提供を行った。

乳がん患者会の開催、再発乳癌の会の立ち上げなど、がん患者や家族の支援を行った。
- ⑩ W J O G（西日本がん研究機構）及び国立がんセンター主導の臨床研究や、近畿地方希少がんネットワークに参加し、症例登録を行っている。

(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ってがん患者の診療を行った。

また、令和5年度導入した前立腺がん術後の地域連携クリニカルパスの適応率は、80%を超えており、地域のがん診療ネットワークの医療機関として機能している。
- 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、保険薬局からの服用情報提供書の応需や、お薬手帳を利用した、がん薬物療法の内容や副作用の出現状況等の保険薬局への情報提供など、退院前後の生活支援に努めた。
- ③ 日本血液学会総会、日本造血・免疫細胞療法学会総会、近畿血液学地方会等においては演題を発表している。

また、医師会を対象とした講演会や、関西地区・京都市内の学会・研究会での発表も行った。

- ④ 医療ソーシャルワーカーと情報共有し、入院前から在宅療養環境の調整を行い、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、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。

健診業務において、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。

【数値目標に対する実績】

事項	令和6年度	令和5年度
がん入院患者	3,459人	3,525人
がんに係る化学療法件数	5,724件	5,696件
悪性腫瘍手術件数	1,014件	1,060件
放射線治療実患者数（再掲）	496件	456件

イ 生活習慣病への対応

(7) 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 月2回の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エコー検査等の緊急検査の受け入れを実施している。

【参考】

○PCI、EVT件数 348件（令和5年度 377件）

○心エコー検査（うち緊急件数）

令和6年度 5,395件（3,613件）

令和5年度 5,093件（3,324件）

- ② カテーテル検査・治療後の患者向けのパンフレットを作成し、説明を充実させた。

【参考】

○フットケア外来 670件（令和5年度 667件）

- ③ 心不全カンファレンスを週1回実施しており、医療面、社会面からの問題を明らかにし、共有した。また、退院後の患者に対して、外来看護師（心不全療養士）が介入する仕組みを新たに構築し、退院後の内服や食事療法の状況も共有できるようになった。

【参考】

○心大血管リハビリテーション単位数

8, 986単位（令和5年度8, 754単位）

b 脳卒中センター

- ① 脳出血、脳梗塞保存療法のクリニカルパスについて、脳神経外科と脳神経内科の両科で内容を確認し、シームレスな情報交換、共有をしながら、項目の整理を行うなど、さらなる充実を図っている。脳卒中患者の困り事に脳卒中療養相談士を中心に他職種で対応する脳卒中相談窓口を令和6年10月に設置した。

また、血管撮影装置の更新を行い、安全で侵襲性の少ない血管内治療を行う体制を整えるとともに、脳卒中患者の発症の予防的介入に努めた。

- 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、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 脳卒中症例については、ほぼ全例で入院当日にリハビリテーションのオーダーを行い、早期のリハビリテーションを実施している。脳卒中地域連携クリニカルパスの利用により、適切な時期に回復期病院へ転院が可能となっている。地域の関係機関と定期カンファレンスを実施し、連携を密にしたことで、効率的かつ強力的な運営を行うことができた。

【参考】

○脳卒中パス 57件（令和5年度 61件）

(4) 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っている。退院後の初回外来時に、問題なく日常生活が送れているかを確認し、生活の質の維持ができるよう多職種でフォローしている。
- ② 糖尿病透析予防指導を、医師、看護師、栄養士の多職種で連携して実施した。

【参考】

○糖尿病透析予防外来 222名（令和5年度 207名）

- ③ 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ており、糖尿病患者への声掛けなどを行った。

【参考】

○教育入院

- ・ 1泊12日 53件（令和5年度 46件）
- ・ 7泊 8日 7件（令和5年度 14件）
- ・ 3泊 4日 0件（令和5年度 0件）

- ④ 糖尿病教室は、通院患者を対象とした完全予約制で年4回開催し、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に取り組んだ。

また、術前リハビリテーションの体制の整備を行い、整形外科・外科・乳腺外科・呼吸器外科・泌尿器科において、術前から介入し、迅速なリハビリテーションを実施した。

- 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。

【参考】

事項	令和6年度	令和5年度
初期加算	47,389 単位	43,676 単位
早期加算	67,550 単位	61,891 単位
急性期加算	9,718 単位	—

※診療報酬上の算定単位（1単位＝20分）にて掲示

※急性期加算は令和6年度改定より新設

- 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

(7) 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ため、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、電話・FAX対応の質を上げ、速やかに対応を図っている。かかりつけ医からの緊急受診や転院依頼にスムーズに対応、信頼でき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訪問する医療機関を選定し、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6年度	令和5年度
手術件数（再掲）	5,680 件	5,744 件
紹介患者数	13,092 人	12,703 人
紹介率	90.0%	87.1%
逆紹介	101.1%	94.5%

【参考】

○地域医療機関への訪問件数

141件（令和5年度 163件）

- ③ かかりつけ医の検索サイトであるメディマップを活用し、質の高い逆紹介を行っている。また、かかりつけ医検索システムを紹介するチラシを作成し、外来に配布することで、現場での活用を促進し、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、転院調整につなげた。
- ⑤ 中京区ナースカフェ、地域ケア会議、中京区在宅医療連携運営会議に出席し、地域の関係者との良好な関係を築き、連携強化に努めた。入退院支援ナース会で看看連携カンファレンスの企画・運営をし、訪問看護ステーションとの連携を図った。

(4) 地域の施設と連携カンファレンスを年4回実施した。また地域医療フォーラムを開催し、医療従事者の支援を行った。

【参考】

○地域医療フォーラム

・令和6年9月14日

「足病変の診療と支援の最前線」（117名参加）

オ PFM（ペイシェント・フロー・マネジメント）の推進

- ① 入院前面談を実施し、在宅関係者と連携することでスムーズな入院となるよう支援を実施した。その情報を医療・看護に活かせるよう、病棟に情報提供を行った。さらに、在宅医療・介護関係者とも早期から連携・情報交換を行い、退院後の生活リスクを想定した入院治療ケアを行った。

入院後は、多職種で退院支援ラウンドを行い、入院中から在宅支援チームと協働し、患者・家族のスムーズな在宅医療への移行に尽力している。

- ② 「病床稼働率向上ワーキンググループ」では、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に努めた。

ベットコントロールにおいては、病棟の応需状況を可視化することで各部門の意識向上につながり、稼働率の改善、効率的運用を図った。

【参考】

○DPCⅠ＋Ⅱ期間内の退院患者割合

66.0%（令和5年度 70.6%）

○DPCⅢ期間の退院患者割合

32.2%（令和5年度 28.0%）

（＊）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 「地域医療支援病院」や、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」の指定を継続して受けている。急性期病院と地域かかりつけ医の外来機能分化を更に推進するため、整形外科・消化器内科・血液内科・腎臓内科・歯科口腔外科を初診紹介制、再診予約制に移行し、これまでの4診療科から9診療科に拡大した。

(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て、回復期病床を有する医療機関との連携の強化を図った。

緊急紹介の受入れについては、紹介断り事例を検討することで、応需率の改善を図り、迅速な受入れに努めた。

- ② 病院見学による他院の状況確認や西部医療安全ネットワーク会議を年6回開催し、近隣病院との情報共有を行い、連携強化に努めた。

イ 認知症対応力の向上

- ① 職員への認知症対応力向上に向けた職員研修を年13回実施した。週1回実施の多職種による認知症サポートチーム(DST)ラウンドにおいて、認知症ケアへの相談支援を実施した。認知症患者のBPSD、せん妄対策

を検討し、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行った。

また、身体拘束最小化チームと協働し、ケア計画を充実させ、拘束を減らし、拘束実施率の低減を図った。

- 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、院内の認知症対応力の向上に努めた。

- ③ 認知症状の診療に携わっている地域の医療機関からの紹介患者を積極的に受け入れ、当院での診療や今後の方針について共有し、関係構築に努めた。

また、高齢者や認知症患者が安心して入院生活が送れるように病棟内での体操や音楽療法、レクリエーションなどの院内デイケアを実施した。もの忘れ看護外来では、29名（新規17名・継続12名）が受診し、家族・患者の不安や療養状況に応じて、他科受診や地域への連携など、適切な支援を行った。

ウ 健診センター事業の充実による疾病予防の取組の推進

- ① 窓口での検査の勧奨やがんを疑われる受診者に対し個別に連絡し、がんの早期発見に努めた。

- ② 受入枠の拡大を図るため検査時間の短縮・効率化に努めた。健診センターのスタッフミーティングを行い、積極的に協議し、部門間での連携強化、円滑な業務運営に取り組んでいる。

【参考】

○人間ドック受診者数

4,084人（令和5年度 4,025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、ミニ市民公開講座（毎月）、健康教室かがやき（毎月）を実施しており、積極的に地域への啓発活動を行っている。

【参考】

○健康教室等受講者数

講座名	令和6年度	令和5年度
かがやき	682人	480人
母親教室	98人	95人
糖尿病教室	11人	15人

- ② 糖尿病患者会（聚楽会）では、10月に京都府糖尿病協会の糖尿病ウォークラリーに参加し、11月は外来で世界糖尿病デー関連のパネル展示、2月には運動をテーマとした親睦会を開催。

乳がん患者会では、定例会を対面で2回開催し、月に1回のおしゃべりサロン、再発患者の会も定期で開催する等、積極的運営・支援を行っている。

- ③ 病院全職員を対象としてACP（アドバンス・ケア・プランニング）勉強会を年1回実施した。在宅関係者を含めた、高齢がん患者の意思決定ガイドライン研修や京都府下のがん相談員のための臨床倫理・対話・コミュニケーション研修を行い、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、医療機関からの紹介、救急搬送の受入れを含め小児専門病棟で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。

また、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。

医療的ケア児を含む支援が必要な患者には、児童相談所や保健所等との連携を図った。

【参考】

○小児科救急搬送件数 914件（令和5年度 1, 139件）

○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・乳腺外科の医師や看護師をはじめ、超音波検査を行う臨床検査技師、医療機器定期点検を行う臨床工学技士、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サービスを提供している。
- 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MR I等の高度医療機器による検査、ペースメーカー外来等の専門外来を受診する患者を送迎した。

【参考】

○送迎利用者 往復延べ 706人（令和5年度 778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 京北地域における行政機関を構成員とする「京北地域行政推進会議」に参画し、会議への出席だけでなく、日頃から関係機関と情報交換等を行い地域ニーズの収集・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総合診療の視点で把握し、病気が進行する前に入院勧奨を行った。退院後のフォローも適切に行った。
- ③ 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った。

また、自宅の介護環境の整備や患者家族の在宅介護受入の準備を支援するため、当該病床の活用を推進した。

【参考】

○地域包括ケア病床稼働率 53.1%（令和5年度 46.8%）

- ④ 在宅看取りの要望も含めた高齢者の在宅療養について、患者や家族の意向に可能な限り寄り添って支援するため、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 44件（令和5年度 66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（リモート参加含む）。
- ⑦ 南丹市をはじめとする近隣地域の医療機関からの紹介等を受け、外来及び入院患者を84名受け入れた。
- ⑧ 地域からのニーズに応じて、医師や管理栄養士等を講師として、健康長寿に役立つ出前講座を3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ジャーが令和5年度当初に退職したことにより、休止扱いとし再開に向けて後任を募集していたが欠員補充に至らず、休止は最長で1年間と定められているため、令和6年4月30日に廃止届を提出した。再開に向けて、引き続き主任ケアマネジャーの採用活動を行う。

【数値目標に対する事項】

	令和6年度	令和5年度
訪問診療件数	931件	1,323件
訪問看護件数	5,400件	5,753件

訪問診療、看護については自宅で過ごすことが難しくなった方が京北地域以外に流出していること、京北地域の人数が減少していることから、件数減となっている。

【参考】

○居宅介護支援事業所利用者数
0人（令和5年度 0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など、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, 230人（令和5年度 7, 718人）

○介護老人保健施設利用率

77.8%（令和5年度 72.9%）

- ③ 通所リハビリテーションを実施するとともに、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行った。

【参考】

○通所リハビリテーション利用者数

3, 551件（令和5年度 3, 480件）

- ④ 京北病院の医師が訪問診療を行った際に、歯科治療が必要と思われる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行った。
- ⑤ 地域の自治会等が主催する住民向けイベント等において、医師や管理栄養士が出張して健康に過ごすための講演（血圧コントロール等）を行った。

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

【参考】

○病床利用率 46.2%（令和5年度 41.1%）

(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、適切な初期救急医療を提供した。また、必要に応じて、市立病院への搬送を行った。

【参考】

○救急患者数 1, 268人（令和5年度 1, 296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搬送を行った。

【参考】

○京北病院から市立病院への救急患者転送数

21人（令和5年度 21人）

○京北病院から市立病院へのヘリ搬送数

3件（令和5年度 12件）

(4) 感染症対策の強化

① 感染予防を強化するため、感染予防対策マニュアルを改訂した。また院内に感染制御チームを設置し、令和7年3月に感染対策向上加算3の施設基準を取得した。

② インフルエンザワクチン接種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289件

（令和5年度 延べ1,909件）

○インフルエンザワクチン接種件数 延べ501件

（令和5年度 延べ602件）

○他 予防接種 延べ220件

（令和5年度 延べ209件）

(5) 京北病院が果たす機能の在り方の検討

京都市が開催する「京北病院が果たす機能の在り方検討会」に病院機構として経営企画局次長、京北病院統括事務長、経営企画課長が参画し、持続可能な在り方を踏まえて方針案を検討した。（第1回7／19、第2回11／1、第3回2／12に開催。第3回については京北病院長も参画）

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 職員が情報共有を行いながら、各職種の専門性を生かし、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、患者の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環境・耐性菌ラウンドや換気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うえ、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。

【術後疼痛管理チーム（APS）】

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）】

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。

【院内急変対応チーム（MET）】

週2回のチームラウンドやBLS（心肺停止又は呼吸停止に対する一次救命処置）研修の実施、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た。また、急変対応の振り返りを通じて、急変対応に関するケアについて、現場への支援を行った。

【虐待対策チーム（SCAN）】

部署看護師、MSWと連携し、担当関連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。（児童相談所、はぐくみ室、健康長寿推進課、京都府警など）

【心不全チーム】

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。

【身体拘束最小化チーム】

院内における身体拘束最小化を促進するため、監査ラウンドを実施する等、身体拘束実施状況の把握・検討を行い、身体拘束最小化に向けた取組を実施した。実施状況について、管理者を含む職員へ周知を行った。

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 患者支援センターでは、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を受けられるよう、多職種で連携して取り組んだ。

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、退院を見据え、早期からの分析・評価や回復・課題解決に向けた援助を行った。

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。

退院前後には訪問を実施し、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組を行った。また、患者が安心安

全に在宅での人工呼吸療法を受け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。

在宅で医療機器を使用しているレスパイトなどの予定入院患者についても、入院前から行政、患者支援センター、主治医と連携することにより、安全で安心できる入院生活に寄与した。

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。

リスクマネジメント部会にリンクドクターが参加し、多職種でインシデント要因分析、対策検討を実施した。

- 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（養育支援支援体制加算）、急性期充実体制加算に係る研修のほか、医薬品に係る研修も実施した。

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の第2回目においては受講率が100%になるなど受講率は向上している。

【参考】

○医療安全法定研修受講率

第1回 99.7%、第2回 100%

(令和5年度 第1回98.8%、第2回97.9%)

(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、医療安全レポートの提出件数は増加した。

【参考】

○医療安全レポート提出件数

3,195件（令和5年度 2,652件）

○インシデント・アクシデント件数

<市立病院>

インシデント 2,707件（令和5年度 2,228件）

アクシデント 38件（令和5年度 48件）

<京北病院（病院）>

インシデント 90件（令和5年度 132件）

アクシデント 3件（令和5年度 0件）

<京北病院（介護）>

インシデント 75件（令和5年度 99件）

アクシデント 0件（令和5年度 1件）

- ② 医療安全推進室や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、再発防止に努めるとともに、進捗管理を行った。

再発防止策については、転落転倒事象レベル3以上の事例に対し、4M5E分析を実施。それ以外のレベル3以上の事例に対しては、部署安全マネージャーと医療安全リンクドクターを中心に検討した。また、転倒転落を予防するため、多職種で患者の身体機能を落とさない取組を継続して行っている。

- ③ 専従安全マネージャー、専任安全マネージャーを中心に医療安全推進室メンバーによる医療安全レポートの確認や、医療安全レポートに基づいた院内ラウンドを継続して行った。院内ラウンドは延べ190部署に実施した。

また、外来業務委員会や安全衛生委員会等、他の委員会と共同で院内ラウンドを実施することで改善を促進させた。

- ④ 医療法第6条の10に該当する医療事故発生時には、医療事故調査委員会を迅速に開催した。

(3) 臨床倫理への取組

- ① 京都府下唯一の日本臨床倫理学会の認定施設として、臨床現場での倫理的問題の解決に取り組んだ。

多職種で構成する臨床倫理コンサルテーションチームは、地域の医療関係者を交えた倫理カンファレンスを、月2件以上の依頼を受けて開催し、倫理的課題に適切に対応した。

また、臨床倫理委員会にて、過去5年間で依頼を受けた130症例の案件に基づいた、「院内臨床倫理の手引き」を作成した。

- ② 京都府内の医療従事者及び職員を対象に日本専門医機構認定共通講習（臨床倫理）、意思決定支援研修会、対話・コミュニケーション研修会の企画・運営を実施した。

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（CI：クリニカル・インディケーター）について、患者サービスの向上の部分を見直し、13分野48項目から13分野51項目に変更し、より分かりやすいものにした。

また、医療の質に係る評価事業として、「日本病院会のQI（クオリティー・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2024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 病院のあらゆる質を評価する病院機能評価受審に向けて、多職種で構成する会議体を複数設置し、各部門で業務改善に、病院全体として医療の質の向上に取り組んだ。これにより、病院内の各業務に係る職員同士の理解を深めた。
- ③ 医療提供プロセスの可視化を目指して4つのP F C（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。また、より質の高い医療を提供できるよう、第二種ME技術者や3学会合同呼吸療法認定士等の各種資格の取得支援を実施した。

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・技術の向上を図るため、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の支援を行った。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、知識・技術の向上を図った。

【参考】

○資格補助 276件（令和5年度 262件）

- ② 令和6年2月に手術支援ロボット（ダヴィンチS P）を導入し、従来機種ダヴィンチX iと2台体制とし、泌尿器科、消化器外科、呼吸器外科、産婦人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】

○MR I 検査件数 11,319件（令和5年度 11,215件）

○ロボット支援手術件数（再掲） 387件

（うちダヴィンチS P 147件含む）

（令和5年度 318件）

- ③ 医療機器の購入に当たっては、限られた予算を有効活用できるよう、新規購入だけでなく故障した機器の入替についても、医療機器管理委員会において、費用対効果、必要性、必要数量を検証したうえで購入を決定した。また、購入後は、使用状況や費用対効果についてのヒアリングを行い、継続して評価している。

(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。

また、P Xの調査結果の優先課題に対して各部門が連携し、入院から退院までの全過程における患者経験価値を高める取組を継続して行っている。

【参考】

○入退院支援加算 9, 318件

(令和5年度 8, 435件)

- ② 医療対話推進者の業務手順や介入P F C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。

【参考】

○新規相談件数50件(令和5年度45件)

イ P Xに基づく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) 調査を年1回実施し、職員が計画を立案し、改善に取り組んでいる。

無料で利用できる院内W i - F iを整備し、患者サービスの向上を図った。

- ② 職員のE X (職員経験価値) を高めることで、生産性や、定着率が向上し、よりよいサービスの提供につながることから、患者を中心にしたサービスを提供できる職員の育成を目的として、コーチング研修を組織的に受講し、人材育成におけるE Xの向上について学んだ。

P Xに基づくサービスの改善活動に継続して取り組んでおり、患者経験価値を高める職員の改善活動については、P X調査結果とともに院内で共有した。また、職員の改善活動をG o o d J o bとして院内に公表し、表彰する制度を確立している。

- 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 活動員数が順調に増加し、最大14名になり、ほぼ毎日ボランティアを配置できる体制となった。
- ② 京都看護大学の学生によるモニタリングを実施した。外来患者として受付から会計までの一連の流れを体験後、業務フローや案内表示等における課題や改善点などについて意見交換を行い、様々な提案を受けた。

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。

診療報酬改定や物価高騰等を踏まえ、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。

令和6年8月から訪日外国人旅行者等の「日本国籍を有さず、かつ日本国内で有効な公的健康保険を有していない患者（訪日外国人患者）」の医療費について、言語や文化の違いによる対応時間等の増加が見込まれるため、1点につき20円から30円へ変更した。

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

老朽化した市立病院本館の空調関連設備の改修等につき、建設業界の人手不足により設計者の確保が困難であることから、建物及びその他設備の建物調査診断業務等を実施し、現状の把握を行った。

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、12月～1月にかけて中間理事長ヒアリングを実施し、各部署の運営状況の確認や、稼働向上に向けた取組について診療科や病棟等と協議を行った。

あわせて年度当初に院内向け稼働率目標を設定し、高稼働の実績を院長からのハッピースマイルカードとして職員へ即日フィードバックを行い、職員の経営参画意識を高めた。

- ② 医療の質と経営の質双方の向上に向け、理事長ヒアリングなどを通じて、各部門・職種と理事等の病院幹部とで課題を共有し、経営支援事業者の分析結果も踏まえ、改善の方策を検討した。
- 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、課題の解決に迅速に対応した。また委員会の設置等を適正かつ円滑に行うため、令和6年12月1日付けで、委員会設置規程を制定した。

(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 患者の同意取得が困難な救急時に、マイナ保険証による本人確認を行うことで、レセプト情報に基づく医療情報等が閲覧可能となる「救急時医療情報閲覧機能」を活用するため、二要素認証に対応したシステムを令和7年3月末に導入した。これにより、迅速かつ適切な検査・治療等が可能となった。

患者サービス、医療の質の向上のため、電子処方箋導入プロジェクトを立ち上げ、電子処方箋導入に向けて準備を行った。令和7年3月からシステムの稼働が可能な状態となったことから、本格導入に向け、職員を対象とした電子処方箋のテスト発行を開始した。

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にて、インシデント発生時における対応を協議した。便宜性だけを追求するのではなく、情報セキュリティの観点からのアプローチを行った。また、令和7年3月12日に、情報セキュリティ研修を開催し、情報セキュリティ対策の徹底について、啓発を行った。

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6年度	令和5年度
医師	210	214
看護師	514	510
放射線技師	30	31
薬剤師	37	35
検査技師	29	28
工学技師	18	16
管理栄養士	12	10
リハビリ	33	33
MSW	12	13
事務その他	65	67
合 計	960	957

※医師には専攻医、研修医を含む。

○京北病院

	令和 6 年度	令和 5 年度
医師	2	5
看護師	32	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	5	6
合 計	48	55

※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。臨床研修制度・専門医制度に対応したプログラムを実施しており、令和 7 年度採用として臨床研修医 12 名及び専攻医 6 名を採用している。

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 581 件（令和 5 年度 555 件）

- ③ LINE による情報発信や合同説明会での発信など、看護師の採用情報を広く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 に多職種で取り組んだ。
- ⑤ 現状の充実した医療体制を維持するとともに、麻酔科・救急科・健診センター・精神神経科の常勤医師の随時募集を行った。京北病院についても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行った。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 各職種において、資格取得補助をした。令和6年度は、医療技術職の各技師長等にヒアリングを行い、業務における必要性の観点から、取得を支援する資格を整理し、資格支援要綱の改正を行った。

【参考】

○医師等の専門性に関する資格維持に対する補助

262件（令和5年度 262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5年度 14件）

○主な資格取得・維持者数

	令和6年度	令和5年度
専門看護師	4	4
認定看護師	29	23
薬剤師	25	24
放射線技師	30	30
臨床検査技師	25	29
臨床工学技士	18	15
管理栄養士	8	10
リハビリ	33	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管理し、施設要件に関連する専門資格の確認を行った。

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 ストレスチェックを実施し、職員自身のストレスへの気づきを促し、ストレスの原因となる職場環境の改善につなげ、職員のメンタルヘルス不調の未然防止を図った。

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（G o o d J o b 研修会）を実施した。G o o d J o b 研修会の継続や「患者経験価値」（P X : P a t i e n t e X p e r i e n c e）の概念を院内に周知し、職員の意識を高めることで、業務改善に活かし、患者満足度及び職員満足度の向上につなげた。

また、院長をはじめとする幹部職員 24 名が 3 か月のコーチング研修を受講し、職員支援体制を高めた。

【参考】

○G o o d J o b 表彰 3 部署（令和 5 年度 4 部署）

- ② 職員満足度調査を年 1 回実施し、職場の実態や職員の意見の把握に努めた。
また、職員満足度調査の結果を受け、課題の洗い出しや改善の取組について検討を行った。

(4) 働き方改革への対応

- ① I C T カードを用いた出退勤管理システムについて、令和 6 年 4 月から京都市立病院に設置し、一部の所属での試験運用を経て、令和 6 年 8 月から本格的に導入した。これに伴い、紙で運用していた出勤簿を廃止し、業務効率化を図った。

職員の負担軽減を推進するため、負担軽減計画作成委員会を年 2 回開催し、職種間の業務の役割分担や時間外等における勤務の負担軽減などを実施した。

心臓カテーテル検査・治療等の清潔介助の一部について、タスクシフトを行った。

その他、患者の状態を確認する質問票のデジタル化、手術センターにおける外部業者管理システムの導入など、医療 D X を推進した。

- ② 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。安全衛生委員会でも時間外勤務や年次休暇、夏期休暇の取得について協議を行った。職員全体に向け、院内情報掲示板で年休取得促進の周知を行った。

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。

【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

15. 2 時間（令和 5 年度 16. 2 時間）

※一般事業主行動計画 13. 0 時間

○一人当たり年次休暇取得日数

11. 7 日（令和 5 年度 10. 7 日）

※一般事業主行動計画 12. 0 日

- ③ ハラスメント防止に関する研修を管理職向け・一般職向けに実施し、職員のハラスメントに対する意識向上を図っている。職員向けにハラスメントに関する相談窓口を内部及び外部に設置し、相談しやすい体制を整えている。
- 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た。健康診断等受診していない職員に対しては声掛けをし、受診率向上に向け取り組んだ。また、メンタルヘルスの面で心身の不調を訴える職員も増加傾向にあるため、メンタルヘルスカケアを重要視し、相談窓口の掲載・周知の徹底や異動後面談、産業医面談などに取り組んだ。

【参考】

○健康診断受診率 98.9%（令和5年度 99.6%）

- ⑤ 職員の負担軽減を推進するため、多職種からなる委員会を年2回開催し、職種間の業務の役割分担や時間外等における勤務の負担軽減などを実施した。
- ⑥ 職員が、疾病等により一時的な療養が必要な場合には、病気休務制度及び休職制度を設けており、一定の給与を支給するなど、治療に専念できる環境を設けている。休職から復帰する際には、リハビリ期間として、短時間の勤務から、身体の状態を確認しながら徐々に勤務時間を伸ばしていくことができる制度を設けている。

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。機構倫理委員会を年3回開催し機構倫理方針の見直しについて検討している。
- ② 令和6年12月の病院機能評価受審を契機に、改めて各部署や委員会の規程等の点検、整備を実施した。
- 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。

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6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 新規採用者オリエンテーション及びメディカルクラークの中途採用者に個人情報の取扱いに関する研修を実施した。

令和7年2月に管理者向け個人情報保護研修を実施し、3月末まで全職員に向けて個人情報保護研修（eラーニング）を実施した。また、インシデント事案等には適切に対応した。

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 ホームページについて、閲覧者に分かりやすいようトップページを改修した。各部門情報や治療実績の年度経過指標等を時点更新し、常に新しい情報を発信するように努めた。

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。

令和6年4月より市立病院公式LINEの運用を開始し、集患活動に活用した。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 7件（令和5年度 2件）

イ 地域の関係医療機関向けの取組

- ① 地域医療機関向け広報誌「連携だより」を年4回発行し、関係医療機関へ送付して周知に努めた。また、9月に地域医療フォーラムを開催するとともに、地域の医療機関への訪問活動を実施し、顔の見える関係づくりに努めた。さらに、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 141件（令和5年度 163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）について、更なる医療の質の向上と患者サービスの充実に目的として項目を追加し、13分野51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

新型コロナの5類移行後、外国人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語版の作成を継続して実施している。医療通訳者については、令和6年度から入院中の日本在住外国人患者にも対応できるよう、新たに京都市と調整を行った。

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クの継続導入により、医療通訳者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。

【参考】

○訪日外国人患者数

令和6年度 712人（令和5年度 571人）

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、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6年度は10月と2月にオンライン開催された京都市域地域医療構想調整会議（合同ブロック会議）に出席し、市立病院は、地域での外来医療の役割を示す「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。また、2025年を迎えるにあたり、2040年を見据えた医療提供体制の構想を、新たな地域医療構想として国が策定・推進を行い、2027年度から順次開始していくことが、会議において報告された。

なお、国においては令和6年11月に閣議決定された「国民の安心・安全と持続的な成長に向けた総合経済対策」に関連し、医療需要の急激な変化や物価高騰等に対応するため、「医療施設等経営強化緊急支援事業」の実施を決定された。この支援事業の中では、効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関への支援などが盛り込まれている。

国の支援事業の効果的な活用も視野に入れながら、持続可能な病院運営に向け、

抜本的な経営改善の検討を行う。

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経営改善策を提示し、経営機能の強化を図った。経営支援事業者と連携し、戦略的な情報分析と働きかけを継続する。
- ② 経営支援事業者の知見や分析結果を活用し、診療報酬の加算等に適切に対応した。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」や、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用を促進し、医療費抑制に貢献していることを評価する加算である「後発医薬品使用体制加算1」の維持に努めた。また、高度専門的医療であるロボット支援下手術については、「腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）」の施設基準を令和6年9月に届出し、婦人科領域でも実施した。
- 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5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。

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2年目となる令和6年度の市立病院の収益については、重点取組の「病床稼働率の向上」に向け、新規患者の獲得や適正な平均在院日数の確保などに取り組んだ結果、医業収益が前年度から1億円増加し、182億円となった。一方で、新型コロナ対応の臨時増額措置の終了に伴う運営費負担金の減少及び、国や府からのコロナ病床確保等補助金の終了により、6億円の収益減などから、経常収益は前年度より5億円減の198億円となった。

支出については、退職給付の積立費用の減少や時間外手当の縮減などにより、給与費が4億円の減少となったほか、材料費の抑制のための取組を推進した。一方、人件費や物価高騰に伴う委託料や応援医師への報償費が増加したことなどから、経常支出は前年度より2億円増の211億円となった。これにより市立病院の当年度の純損益は13億円の赤字となり、2年連続の赤字決算となった。

京北病院の収益は入院収益や介護保険事業収益が増加したものの、新型コロナ対応の臨時増額措置の終了に伴う運営費負担金の減少により、経常収益は前年度より0.6億円減の7.8億円となった。支出については、材料費と応援医師への報償費は増加したが、常勤医師の退職による給与費の減と前年度の減

損処理による減価償却費の減により、経常支出は前年度より0.2億円減の9.3億円となった。これにより、京北病院の当年度純損益は1.5億円の赤字となり、3年連続の赤字決算となった。

以上のことから機構における当年度純損益は、14.5億円と2年連続の赤字となった。

令和5年度の赤字決算を受け、機構では令和6年度は重点取組として「病床稼働率の向上」を柱に、緊急の取組（業務カイゼン、収入の増加、支出削減）の取組を進めた結果、医業収益の増加や支出削減など、一定の成果を上げることができたが、持続可能な経営基盤を確立するには、周辺の医療機関との機能分化などを含め、抜本的な経営改善策の検討が必要である。

また、病院機構の現金預金の枯渇を受け、令和6年11月から銀行からの短期借入を再開し、各種支払いなどに必要な運転資金の確保を図っているため、運転資金の安定的な確保も重要である。

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た。
- ② 「地域医療支援病院」や、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」の指定を継続して受けている。6月から整形外科、血液内科、消化器内科、腎臓内科、11月から歯科口腔外科が初診紹介制・再診予約制を開始した。また、令和7年4月から呼吸器内科及び脳神経外科が初診紹介制・再診予約制を開始するため、広報等を行った。

地域連携室では、かかりつけ医紹介の依頼に対し、地域医療連携システム（mediamapメディマップ）を活用し、質の高い逆紹介に寄与している。また、応需率向上のため、令和5年度に医療機関用の救急受診ダイヤルを設置した。これにより、緊急受診や転院依頼について、他院からスムーズな連絡が可能となった。

- ③ 効率的な入院ベッドの運用を目的とした、「病床稼働率向上ワーキンググループ」を月1回開催し、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。

術後の患者及び現在一般病床で受け入れている重症度の高い患者の受け皿を確保するため、ハイケアユニット（以下、HCU）開設を目的として、HCU開設準備ワーキンググループを設置し、令和7年度開設に向けて、具体的に検討を進めた。

- ④ 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、市民・患者向け広報誌「やすらぎ」を年4回発行し、ホームページへの掲載を行った。また、ミニ市民公開講座等の講義内容を病院公式Y o u T u b eに公開し、ホームページからアクセス出来るようにしている。

- ⑤ 周術期統括部が中心となり、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、手術枠の有効活用に努めた。

【参考】(再掲)

○救急車受入患者数

5,427人(令和5年度 5,818人)

○手術件数

5,680件(令和5年度 5,744件)

○ロボット支援手術件数

387件(令和5年度 318件)

(X i : 240件、S P : 147件)

- ⑥ 保険診療委員会を毎月開催し、診療報酬請求についての報告を協力企業等から聴取する。査定、再審査請求、D P Cコーディング等について精査し、対策を検討している。システム入力漏れによる請求漏れを防止するため、分かりやすい入力となるよう、システムの変更を行った。

また、全職員対象に保険診療に関する研修会を年2回開催(10月、3月)した。

- ⑦ 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。

また、近年増加している外国人救急患者については、身元確認や旅行保険会社との連絡等を徹底し、未収金の発生防止に努めるとともに、万が一未収金が発生した場合は、外国人未収金保険の活用等により回収に努めた。

イ 費用の効率化

- ① 材料費については、物価高騰の中、各部門において様々な抑制を実施した。

S P C京都と協働して、医薬品の価格交渉や、血液浄化センターの物品を主に取扱うディーラーの変更を行った。

主要卸業者3社を集めた定数物品の相見積もりの実施、使用製品の変更等を行った。

令和6年度の共同購入では、新たに3分野(循環器虚血分野・E V T分野・ME/透析分野)が参加して前年度から引き続き切替の推進を行った。

【参考】

○共同購入品目数

2, 806品目（令和5年度 2, 608品目）

- 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91.4%になった。（令和5年度90.5%）
- 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、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6年度	令和5年度
一般病床利用率	71.4%	68.0%
平均在院日数	9.5日	9.3日
入院診療報酬単価	84,564円	87,871円
外来診療報酬単価	22,126円	21,974円
経常収支比率	93.9%	95.2%
修正医業収支比率	93.2%	91.3%
人件費比率（対医業収益）	48.1%	50.4%
材料費比率（対医業収益）	34.3%	31.6%

（注） 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。

令和6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6年度	令和5年度
一般病床利用率（再掲）	46.2%	41.1%
地域包括ケア病床利用率（再掲）	53.1%	46.8%
入院診療報酬単価	33,247円	32,144円
外来診療報酬単価	8,157円	8,502円
京北介護老人保健施設利用率（再掲）	77.8%	72.7%
経常収支比率	83.9%	88.2%

修正医業・介護収支比率	64.8%	61.1%
人件費比率（対医業・介護収益）	105.1%	114.8%
材料費比率（対医業・介護収益）	8.7%	7.3%

（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負担金及び運営費交付金として受け入れた。

ここ最近の、物価高の影響等により政策医療に要する人件費、材料費、経費は中期計画策定時の想定を上回るペースで増加傾向が続き、病院機構として支出削減などの取組を進めているものの、病院運営が厳しくなっている。そのような中、持続可能な政策医療の提供のためには、運営費負担金及び運営費交付金措置においても、柔軟な対応が不可欠である。

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 「地域医療支援病院」や、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」の指定を継続して受けている。外来業務の効率化を図るため、初診紹介制・再診予約制の診療科を拡大した（4診療科→9診療科）。6月から整形外科、血液内科、消化器内科、腎臓内科、11月から歯科口腔外科が初診紹介制・再診予約制を開始した。また、令和7年4月から呼吸器内科及び脳神経外科を開始する。

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、電話・FAX対応の質を上げ、速やかに対応できる体制の構築に努めている。

- ② 適切な入院期間を意識してもらうこと、退院支援のための情報共有を図ることを目的として、毎週金曜日に入院中患者のDPC入院期間等を記載した退院支援管理表を作成し、診療科部長、病床マネジメント担当医、病棟師長、入退院支援看護師に送付した。退院支援の進捗状況を入力してもらい、集約したものを病床管理委員会や患者支援センターへ共有し、病床の有効活用を図っている。また、全職員が病床稼働状況を閲覧できるよう、電子カルテの院内掲示板に診療科別病棟別在院患者数データを毎日掲載している。

【参考】（再掲）

○救急車受入患者数 5,427人（令和5年度 5,818人）

○紹介患者数 13,092人（令和5年度 12,703人）

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 医療機器管理システムを駆使し、効率的で適切な運用ができています。医療機器については、ランニングコストと安全性確保の双方でバランスが取れた保守点検計画を策定し、計画通り実行した。更新に多額の費用を要する装置については、整備を単年ではなく数年に分け、計画的に更新を行う。使用していない、あるいは使用頻度が少ない機器が保管されており、保守運用費用が発生しているものは積極的に廃棄誘導した。

内視鏡について、修理費用や代替スコープの高騰を踏まえ、修理件数が多いスコープや院内では代替が効かないスコープを検討し、一部保守契約を結んだ。

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) 機構とSPCのパートナーシップの推進

① PFI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PFI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、医療等のサービスの向上、病院経営改善、地域連携への貢献につなげた。

② 毎月1回PFI業務改善会議、3か月に1回モニタリング会議を開催し、課題、その方針・改善を協議している。また、患者の無断外出予防や無関係者の入館防止のため、SPCの協力のもと新たに入退管理を実施した。

(2) PFI事業における点検・モニタリング、改善行動の実践

① モニタリング委員会でのモニタリング及び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、機構が要求する水準を充たしているかを判定した。

② 次期事業手法の検討に向け、PFIの各事業の今後の方向性について関連職員にアンケートを行った。

(3) PFI事業期間満了を見据えた次期運営手法の検討

内閣府のマニュアルに沿って、現行PFI事業の効果や課題を明らかにする

とともに、今後の事業継続の適否を判断するため評価を実施した。また、その結果を当院ウェブサイトで公表した。

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7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6年度	令和5年度
かがやき	682人	480人
母親教室	98人	95人
糖尿病教室	11人	15人
腎臓病教室	21人	18人

○(再掲)京北病院 出前講座3件(令和5年度 5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 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)などを通じて、顔の見える関係を構築し、シームレスな連携に取り組んだ。
- 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 327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、デング熱等届出感染症の疑い患者に関して、京都市医療衛生企画課と連携し、診療、入院の相談を行った。
- ② 国、京都市や京都府との連携を取り、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 京都府内の各消防本部(京都市消防局を除く)に、当院救急室の京都市外

救急用直通電話の周知を行い、患者に係る情報を迅速かつ正確に共有し、適切な救急対応につなげた。

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。

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6,809名（令和5年度6,945名）の実習生の受入れを行った。
- ② 看護実習については、指導の質を担保する為に、毎年、厚生労働省が示す実習指導者講習会（240時間）を3名以上継続的に受講している。また、看護師養成機関教員と指導者が臨床における効果的な教育方法について、協議・検討を重ね、看護師養成に寄与した。

【参考】看護実習生受入実績

○市立病院	10校572名（令和5年度	10校563名）
延べ人数	3,630名（令和5年度	3,781名）
○京北病院	2校30名（令和5年度	1校39名）
延べ人数	209名（令和5年度	258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ほか、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

- ① 工事や修繕時に節水機器や省エネ性の向上した補修部品を採用し、脱炭素化を推進した。

【参考】事業系廃棄物排出量及びエネルギー使用量

	令和6年度	令和5年度
事業系廃棄物排出量	246 t	234 t
エネルギー使用量	136,468 G J	135,775 G 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

給与・賞与支給などによる一時的な資金不足のため、令和6年11月から令和7年3月までの期間に、合計9回（70,000千円～1,050,000千円）の借入を行った。

第9 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第10 剰余金の使途

令和6年度は、剰余金は発生しなかった。

第11 料金に関する事項

健康保険法等に定める法律の料金については、法に基づき適切に算定した。

その他の各種料金の額については、病院等管理規程で定め、適正に運用した。

また、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 725 百万円	京都市からの長期借入金等

2 人事に関する計画

多職種による組織横断的ながん医療提供体制を更に充実させるため、令和6

年4月に「がん相談支援センター」をがん医療連携センターの管轄下とし、看護師（専任）や社会福祉士（専従）を配置した。あわせて、外来化学療法センターや放射線治療科、小児科や緩和ケア科とも連携体制を強化した。

また、健診センターの更なる強化・充実を目的として、令和6年4月に担当係長を配置した。

地方独立行政法人京都市立病院機構年度計画における項目別評価一覧

大項目	小項目	R6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	4
	1 市立病院が提供するサービス	
	(1) 感染症医療	A
	(2) 大規模災害・事故対策	A
	(3) 救急医療	A
	(4) 周産期医療	A
	(5) 高度専門医療	A
	(6) 健康長寿のまちづくりへの貢献	A
	(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	B
	(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
	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
	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	
	(1) 迅速かつ的確な組織運営	A
	(2) D X（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	A
	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	A
	7 外国人対応の充実	A
	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
	2 収益的収支の向上	
	(1) 医療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	B
	(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	B
	(3) P F I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

※ 法人の自己評価によるもの

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	44
A	33
B	10
C	1