

地方独立行政法人京都市立病院機構
平成25年度の業務実績に関する評価結果報告書

平成26年 月

地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会

目 次

はじめに	1
第1 全体評価	2
第2 大項目評価	
1 「第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する 目標を達成するためとるべき措置」について	5
2 「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」 について	7
3 「財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」について	9
4 「その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置」について	10
第3 小項目評価	
地方独立行政法人京都市立病院機構の概要	11
全体的な状況	13
第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するた めとるべき措置	
1 市立病院が提供するサービス	15
2 京北病院が提供するサービス	30
3 地域の医療・保健・福祉サービスの提供機関との連携の推進	34
4 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項	36
5 適切な患者負担についての配慮	44
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置	
1 業務運営の改善に係る仕組みづくり	45
2 迅速かつ的確な意思決定を行うことができる組織の構築	46
3 医療専門職の確保とその効率的な活用	47
4 職員給与の原則	51
5 人材育成	52
6 人事評価	56
7 職員満足度の向上によるサービスの質の向上	57
8 ボランティアとの協働や市民モニターの活用	59
第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	
1 収益的収支の改善	60
2 安定した資金収支の実現	66
3 経営機能の強化	67
4 資産の有効活用	68
第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置	
1 市立病院整備運営事業の推進	69
2 コンプライアンスの確保	71
3 戦略的な広報とわかりやすい情報の提供	72
4 個人情報保護	73
5 関係機関との連携	74
6 地球環境への配慮及び廃棄物の減量、省資源・省エネルギーの推進	75

はじめに

平成23年4月に地方独立行政法人化された京都市立病院機構（以下「法人」という。）の評価は3年目となり、4年間の中期目標の達成を見据える時期を迎えた。

1年目、2年目については、中期目標、中期計画を計画どおり着実に進捗させていると評価できるだけの実績を上げ、特に、法人全体での医業収益の大幅な増大、医療安全に対する政策、認定看護師・専門看護師など専門知識を持った職員の計画的な育成・確保、京北病院における介護老人保健施設及び通所リハビリテーションの堅調な運営等は、当委員会においても高い評価を与えてきた。

3年目となった今年度の評価については、1年目、2年目の実績を踏まえて中期目標、中期計画の確実な達成に向け、中長期的視点に立った着実な運営を高く評価する。とりわけ、感染症医療の推進、京北病院における医療・保健・福祉のネットワークの構築及び医師の安定的な確保の取組等について目覚ましい成果を上げたことを評価する。

当委員会では、この評価を通じて、法人の運営の公正、透明性が確保され、法人業務の更なる改善に寄与するとともに、市民の皆さんに法人の業務実績が分かりやすく伝えられるものとなることを願うものである。

地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会 委員名簿

(平成26年7月1日現在)

◎山谷 清志	同志社大学大学院総合政策科学研究科教授
伊藤 美通彦	公認会計士
今西 美津恵	京都府看護協会会長
北川 靖	京都府医師会副会長
○久野 成人	京都私立病院協会副会長
南 恵美子	京都府国民年金基金理事長

◎は委員長，○は委員長代理

第1 全体評価

1 評価結果（総括）

全ての大項目評価において「評価4 計画どおり進んでいる」と判断したことを踏まえ、平成25年度の業務実績に関する全体評価（総括）は、「中期計画の達成に向け、全体として計画どおり進んでいる。」とする。

中期目標及び中期計画の最終年度となる平成26年度は、整備事業により充実した医療機能を十分に発揮させることにより、目標及び計画の達成に向けた取組を着実に進めていただきたい。

2 大項目評価の結果

大項目	評価
第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	4 計画どおり進んでいる
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置	4 計画どおり進んでいる
第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	4 計画どおり進んでいる
第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置	4 計画どおり進んでいる

(参考)

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 やや遅れてい る	1 重大な改善す べき事項があ る
-------------	-----------------------	---------------------	-----------------------------	------------------	----------------------------

3 講評

(1) 法人全体

財務状況について、平成25年度は、独立行政法人化後初めて経常損失を計上したが、収益については、開設以来最高額を計上した。医業収益を大幅に増大させたことや現金収支を伴わない市立病院新館開設等による減価償却費及び市立病院の本館改修工事等に伴う移転による臨時的な経費の増加を除けば黒字であったことなどを総合的に評価して、中期目標達成に向けて着実に進捗していると評価し、B評価を維持するものとする。

(2) 市立病院

ア 救急医療については、整備事業による施設整備が完了し、救急医の増員等による救急受入体制を整えた結果、救急車搬送受入患者数は平成24年度から大きく増加し、救急告示病院（二次救急医療機関）としての機能を十分に果たしていると高く評価できる。一方、三次救急医療を目指す市立病院としては、課題の達成に向け道半ばであると自己評価していることを考慮し、あえて「B」評価とする。

イ チーム医療の推進については、退院支援プロセスフローチャートを導入するなど、入院時カンファレンスの標準化の取組を進め、入院時から多職種で患者を支える風土づくりを進められたことは、チーム医療の推進に大きく寄与しているものと評価できる。

ウ 看護師等の人材確保については、看護師のワークライフバランスに配慮して、看護師の働きやすい環境づくりに向けて、2交代制勤務を進めるなど多様な取組を進め、看護師の離職率を低減させており、また医師等の人材確保についても、困難な状況下において着実に成果を上げており、評価に値する。

エ 患者サービスの向上については、院内の業務委員会において、来院者のご意見箱、定期的実施している患者満足度調査における評価結果、市民ボランティアからの意見及び市民モニター会議での意見等を集約し、病院を挙げて課題解決に向けて迅速に対応するとともに、意見に対して病院の考え方を回答するなど、きめ細かな対応を継続している。その結果、患者満足度調査において、「大変満足」、「満足」の回答割合が大幅に増加するなど、患者サービスの向上が図られていると高く評価できる。

(3) 京北病院

ア 介護サービスの提供については、地域包括ケアの取組を着実に展開し、地域との連携を進め京北地域の住民ニーズに的確に対応しているので「A」評価とする

イ 訪問看護ステーションについては、24時間対応を実施する等、地域の医療に貢献しており高く評価できる。機能強化型訪問看護ステーションとしての新たな機能に期待する。

第2 大項目評価

1 「第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」について

(1) 評価結果 ※1

評価4 計画どおり進んでいる

評価結果	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 やや遅れて いる	1 重大な改善 すべき事項 がある
------	---------------------------	---------------------	-----------------------------	------------------	----------------------------

(判断理由)

下記(2)に示すとおり、すべての小項目が「評価A 十分に達成」、又は「評価B おおむね達成」されているため

(2) 小項目評価の結果 ※2

評価項目	個数	構成割合
A	10 個	40.0 %
B	15 個	60.0 %
C	0 個	0.0 %
合計	25 個	—

(小項目評価結果明細)

小項目		評価結果
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	B
	(3) 救急医療	B
	(4) 周産期医療	B
	(5) 高度専門医療	B
	(6) 看護師養成事業への協力	A
	(7) 保健福祉行政への協力	B
	(8) 疾病予防の取組	A
2	京北病院が提供するサービス	
	(1) へき地医療	B
	(2) 救急医療	B

	(3) 介護サービスの提供	A
	(4) 医療・保健・福祉のネットワークの構築	A
3	地域の医療・保健・福祉サービスの提供機関との連携の推進	B
4	医療の質及びサービスの質の向上に関する事項	
	(1) 患者の視点, 患者の利益の優先	A
	(2) 医療の質の向上に関すること	B
	(3) 安全で安心できる医療の提供に関すること	B
	(4) 患者サービスの向上に関すること	A
	(5) 情報通信技術の活用	B
5	適切な患者負担についての配慮	B

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
-------------	------------	-------------	----------------

※1 大項目評価は、地方独立行政法人京都市立病院機構年度業務実績評価実施要領の規定に基づき、次の基準で評価を行っている。

評価5：中期計画の実現に向けて、特筆すべき進捗状況にある。

(評価委員会が特に認める場合)

評価4：中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。

(すべての小項目がA又はB)

評価3：中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる。

(A又はBの小項目の割合がおおむね9割以上)

評価2：中期計画の実現のためにはやや遅れている。

(A又はBの小項目の割合がおおむね9割未満)

評価1：中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある。

(評価委員会が特に認める場合)

なお、上記小項目の割合は、評価の際の目安であり、評価委員会は、A、B、Cの評価の構成割合やその内容を総合的に判断して評価を定めるものとする。

※2 当該小項目の年度計画に占める軽重を評価により適切に反映するため、評価に際しては各小項目にウェイトを設定している。(小項目評価結果明細)の網掛けのある項目は「2」、ない項目は「1」として、個数及び割合を算定している。

第2 大項目評価

2 「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」について

(1) 評価結果

評価4 計画どおり進んでいる

評価結果	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 やや遅れて いる	1 重大な改善 すべき事項 がある
------	---------------------------	---------------------	-----------------------------	------------------	----------------------------

(判断理由)

下記(2)に示すとおり、すべての小項目が「評価A 十分に達成」、又は「評価B おおむね達成」されているため

(2) 小項目評価の結果

評価項目	個数	構成割合
A	5 個	23.8 %
B	16 個	76.2 %
C	0 個	0.0 %
合計	21 個	—

(小項目評価結果明細)

小項目	評価結果
1 業務運営の改善に係る仕組みづくり	B
2 迅速かつ的確な意思決定を行うことができる組織の構築	B
3 医療専門職の確保とその効率的な活用	
(1) 医療専門職の確保とその効率的な活用	B
(2) 医師	A
(3) 看護師	B
4 職員給与の原則	B
5 人材育成	
(1) 専門知識の向上	A
(2) 医療経営、医療事務に係る専門知識の向上	B
(3) 病院事業理念の更なる共有化、人事評価制度の構築	B

6	人事評価	B
7	職員満足度の向上によるサービスの質の向上	B
8	ボランティアとの協働や市民モニターの活用	A

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
-------------	------------	-------------	----------------

第2 大項目評価

3 「財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」について

(1) 評価結果

評価4 計画どおり進んでいる

評価結果	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 やや遅れて いる	1 重大な改善 すべき事項 がある
------	---------------------------	---------------------	-----------------------------	------------------	----------------------------

(判断理由)

下記(2)に示すとおり、すべての小項目が「評価B おおむね達成」されているため

(2) 小項目評価の結果

評価項目	個数	構成割合
A	0 個	0.0 %
B	7 個	100.0 %
C	0 個	0.0 %
合計	7 個	—

(小項目評価結果明細)

小項目		評価結果
1	収益的収支の改善	
	(1) 収益の確保	B
	(2) 適正かつ効率的な費用の執行	B
	(3) 運営費交付金	B
	(4) その他	B
2	安定した資金収支の実現	B
3	経営機能の強化	B
4	資産の有効活用上	B

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
-------------	------------	-----------------	--------------------

第2 大項目評価

4 「その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置」について

(1) 評価結果

評価4 計画どおり進んでいる

評価結果	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 やや遅れて いる	1 重大な改善 すべき事項 がある
------	---------------------------	---------------------	-----------------------------	------------------	----------------------------

(判断理由)

下記(2)に示すとおり、すべての小項目が「評価B おおむね達成」されているため

(2) 小項目評価の結果

評価項目	個数	構成割合
A	0 個	0.0 %
B	7 個	100.0 %
C	0 個	0.0 %
合計	7 個	—

(小項目評価結果明細)

小項目	評価結果
1 市立病院整備運営事業の推進	B
2 コンプライアンスの確保	B
3 戦略的な広報とわかりやすい情報の提供	B
4 個人情報の保護	B
5 関係機関との連携	B
6 地球環境への配慮及び廃棄物の減量，省資源・省エネルギーの推進	B

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
-------------	------------	-----------------	--------------------

地方独立行政法人京都市立病院機構の概要

1 現況（平成25年4月1日現在）

(1) 法人名
地方独立行政法人京都市立病院機構

(2) 主たる事務所
京都市中京区壬生東高田町1番地の2

(3) 法人成立の年月日
平成23年4月1日

(4) 役員の状況

役職名	氏名	備考
理事長	内藤 和世	京都市立病院 院長
	森本 泰介	京都市立病院 副院長
	新谷 弘幸	京都市立病院 副院長
	桑原 安江	京都市立病院 副院長
	大森 憲	経営企画局長
理事	位高 光司	日新電機株式会社 特別顧問 京都経営者協会会長
	山本 壯大	元NHK京都放送局長 古典の日推進委員会ジェネラルプロデューサー
	能見 伸八郎	社会保険京都病院院長
	木村 晴恵	社会福祉法人洛東園 園長 公益社団法人日本介護福祉士会副会長
監事	長谷川 佐喜男	公認会計士
	中島 俊則	弁護士

(5) 法人が設置及び管理を行う病院等
ア 病院

病院名	所在地	病床数
京都市立病院	京都市中京区壬生東高田町1番地の2	一般病床：528床 結核病床：12床 感染症病床：8床
京都市立京北病院	京都市右京区京北下中町烏谷3番地	一般病床：38床

イ 診療所

診療所名	所在地
京都市黒田診療所	京都市右京区京北宮町宮野80番地の1
京都市山国診療所	京都市右京区京北塔町宮ノ前32番地
京都市細野診療所	京都市右京区京北細野町東ノ垣内10番地の2
京都市宇津診療所	京都市右京区京北中地町蛸谷口90番地

ウ 介護老人保健施設

施設名	所在地	規模
京都市京北介護老人保健施設	京都市右京区京北下中町烏谷3番地	29床

(6) 職員数

区分	職員数
京都市立病院機構経営企画局	11人
京都市立病院	815人
京都市立京北病院	44人
合計	870人

注1 休職者を含まない。

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む。

注3 京都市への人事交流職員を含む。

注4 職員を兼ねる役員を含む。

注5 京都市からの派遣職員（再任用職員を含む。）を含む。

2 基本的な目標等

地方独立行政法人京都市立病院機構は、感染症に係る医療、災害時における医療等公共上の見地から必要な医療であって、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと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べく、京都市長から指示された中期目標を達成する。

3 理念・憲章（平成26年4月1日施行）

京都市立病院機構理念

京都市立病院機構は

- 市民のいのちと健康を守ります
- 患者中心の最適な医療を提供します
- 地域と一体となって健康長寿のまちづくりに貢献します

京都市立病院憲章

- 1 質の高い安全な医療を提供するとともに、地域の医療水準の向上に貢献します。
- 2 患者の権利と尊厳を尊重し、心のこもった医療を提供します。
- 3 救急や災害時における地域に必要な医療を提供するとともに、地域住民の健康の維持・増進に貢献します。
- 4 病院運営に参画する事業者等とのパートナーシップを強め、健全な病院経営に努めます。
- 5 職員の育成に努め、職員が自信と誇りを持ち、全力で医療に従事できる職場環境を作ります。

京都市立京北病院憲章

京都市立京北病院は、地域住民が、住み慣れた地域の中で、安心して生活できるよう、

- 1 良質で安全、最適な医療・介護サービスを提供します。
- 2 患者、利用者の権利と尊厳を大切にします。
- 3 入院・在宅を通して、希望に沿った療養環境を支援します。
- 4 健全な経営感覚を持って病院・施設を運営します。
- 5 職員が自信と誇りを持つことができ、職場づくりを目指します。

全体的な状況

法人運営の総括と課題等

1 総括

地方独立行政法人化3年目を迎え、第1期中期計画期間を折り返し平成25年度は、中期計画の達成を具体的に視野に入れ、各業務に取り組んだ。

とりわけ、市立病院では、平成21年度からの病院整備事業における新館開設、本館改修を完了させた。救急医療や手術・集中管理等各部門の機能を発揮できる体制が整い、病院の大きな変革期を迎えている。

そのような中、法人の理念、それに基づく市立病院及び京北病院憲章や医療の倫理方針等を策定するなど、法人の目指すべき方向性を見定め、運営の基盤をさらに固める取組を精力的に進めた。

収支については、市立病院において、新館建設に伴う減価償却費、高度医療機能の拡充に伴う材料費等の増加により、今後の経営に課題を残した一方で、収益については、前年度比で約10%上昇するなど、着実に独法化、整備事業等の効果を上げていく。

2 大項目ごとの取組

年度計画に掲げたい大項目ごとの主な取組は以下のとおり。

<第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためのべき措置> (市立病院が提供するサービス)

感染症医療の分野では、新館1階に新たに設置した感染症外来を適切に運営するとともに、感染管理認定看護師を増員するなど、新型インフルエンザ等の感染症の発生に備えた。

大規模災害や事故への対策としては、新館屋上のヘリポートを平成25年10月から運用開始し、ヘリコプターによる緊急搬送を受け入れた。

救急医療の分野では、新館の救急医療機能の充実や、救急科医師の増員等により、救急車搬送受入れ患者数・救急車搬送受入れ率ともに前年度を大幅に上回る成果を得た。

地域医療支援病院としての役割については、市立病院周辺地域の診療所への訪問活動や、病院の診療状況・機能を紹介する「連携だより」の発行等、地域の医療機関との連携を強化した。

高度専門医療の分野では、外来化学療法室の拡充等、整備事業で備えた医療機能を生かし、地域がん診療連携拠点病院として、より質の高い医療の提供に取り組んだほか、平成25年9月から運用を開始した手術支援ロボット「ダヴィンチ」については、順調に症例を伸ばした。また、今年度から開始した緩和ケア病床については、パンフレットの作成等による地域への広報活動を積極的に行うとともに、各種研修等により、緩和ケアに関わる人材の育成に尽力した。

(京北病院が提供するサービス)

京北病院は、人口の減少、高齢化が進展する京北地域における唯一の病院として、市立病院をはじめとする高度急性期病院との役割分担の下、地域医療を支える役割を担っている。診療体制については、市立病院から医師をはじめ、医療技術職の派遣を受けることで、適切な入院・外来診療体制を確保した。また、訪問診療、訪問看護など在宅医療にも積極的に取り組んだ。

高度医療については、市立病院をはじめとする市内高度急性期病院と適宜連携し、適切に対応した。

介護サービスについては、介護老人保健施設の運営と居宅サービスとして訪問看護や通所リハビリテーション等、地域ニーズにこたえる形で安定した運営に努め、サービスの地域への浸透を着実に果たしている。

これらの入院から在宅、介護サービスまでを提供するとともに、院外広報誌の発行や「京北病院まつり」の開催、地域の関連行事、会議への積極的な参加により、関係機関との連携を強め、地域包括ケアの拠点となる施設としての取組を進めている。

(医療の質及びサービスの質の向上に関する事項)

市立病院では、患者満足度アンケートやご意見箱の設置、市民モニター・ボランティア制度等、患者又は一市民の視点を取り入れたサービスの見直しと改善を進めている。患者満足度調査においては、市立病院・京北病院ともに外来、入院に分けて実施し、患者ニーズの把握に努めている。

医療安全の取組については、医療安全管理委員会等での事例検証や改善対策の検討や、看護部における転倒転落0看護に向けた取組を進めた。

<第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためのべき措置>

法人の意思決定を慎重かつ適切に行うため、理事会において、毎月の法人の経営状況等について活発な議論を行った。併せて、法人の経営、運営方針等について、常勤の役員による常任理事者会議を定期的に開催し、理事会の迅速かつ適切な意思決定につなげた。

そのほか、効率的・効果的な経営を目指して、経営企画会議（市立病院）、企画会議（京北病院）、その他院内の各種委員会において、病院の経営、運営状況や課題等について報告、議論を実施するとともに、職員間の情報共有やコミュニケーションの活性化に努めた。

組織体制の面では、市立病院副院長を3名体制とし、組織のマネジメント機能を強化した。また、統括診療部長を補佐する副統括診療部長職を新設し、診療体制の強化を図った。

(人材の確保と育成)

優れた人材の確保・育成について、市立病院では高度急性期医療の水準を維持・向上させるべく、過去最高の在籍医師数を確保するとともに、京北病院では常勤医師3名を引き続き確保するなど、適切な入院・外来診療体制の維持に努めた。また、高度な医療技術習得の機会となる学会、研修会等への参加支援を行い、引き続き安定的な人材を確保・育成する体制を整えた。

このほか、医師の確保と定着を図るため、医師事務作業補助者（医療クラーク）を増員するなど、医師の支援体制の整備を推進した。

看護師の確保に向けては、看護師確保定着プロジェクトの活動の一環として、近畿内外の看護学校への精力的な訪問活動、就職フェアや看護セミナーへの参加、病院見学会やインターンシップ事業の導入等の取組を行った。認定看護師については、新たに感染管理認定看護師、新生児集中ケア認定看護師を養成するなど、在籍する認定看護師を14名とした。専門看護師についても、新たにがん看護専門看護師を養成し、在籍する専門看護師が3名となった。看護師新人研修については、新人教育研修ガイドライン内容を踏まえたうえで、当院の診療機能を加味した独自の研修内容を設定するとともに、集合研修とOJTを連動させながら、研修の有効性を高めるよう尽力した。

事務部門においては、企業等で培われた経験を活かして、即戦力として活躍できる職員を確保するなど、事務部門の体制強化を図った。

平成25年3月に構築した人事評価制度については、課長級以上の法人職員を対象に実施し、平成26年度からの全職員への対象拡大を進めている。

＜第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためのとべき措置＞

(収益的収支の状況)

平成25年度は、病床利用率の向上や診療報酬単価及び患者数の増加等によって、法人全体及び各病院単位の経常収支での単年度黒字を確保することを目標に掲げていた。

市立病院では、病床利用率・診療報酬単価ともに前年度を上回り、入院収益は大幅に増加した。外来においても、診療報酬単価の上昇により、外来収益の増加につながった。総じて医業活動等から得られる営業収益は、前年度より大幅に増加したが、新館建設に伴う減価償却費の増加等の要因から、経常損益では約367百万円の赤字となった。これについては本館改修・病棟移転等による影響もあったことから、平成26年度については、黒字回復に向け、収支改善に取り組んでいく。

京北病院では、介護保険事業における落込み等もあり、経常収支の赤字がわずかに増加したものの、平成26年度は居宅介護支援事業所の設置等による介護老人保健施設の入所者確保等をさらに推し進め、赤字幅の圧縮に取り組んでいく。

(単位：百万円)

区分	法人全体	京都市立病院	京都市立京北病院
営業収益	16,054	15,195	861
営業外収益	235	218	17
計	16,288	15,413	878
営業費用	16,167	15,311	858
営業外費用	494	469	25
計	16,661	15,780	883
経常損益	△373	△367	△5
臨時損益	△854	△854	0
純損益	△1,227	△1,221	△5

＜第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためのとべき措置＞

(京都市立病院整備運営事業)

平成25年3月に開設した新館に続き、本館においても順次改修工事を進め、平成26年3月に完了した。また、運営・施設維持管理業務においては、トータルマネジメントを担う特別目的会社(SPC)とのパートナーシップのもと、効率的・効果的な運営管理に取り組んだ。

なお、残る付帯施設については、より一層の自治体病院としての機能の充実を図るため、平成27年3月の完成を目指し、次のとおり取り組んでいく。

- ① 大規模災害・事故対策機能の強化
災害発生時の災害医療派遣チーム(DMAT)の活動拠点や職員待機宿舎機能を備えた救急・災害医療支援センター(仮称)を新設し、災害拠点病院としての体制を整備する。
- ② 職員が働きやすい環境の整備
院内保育所の拡充や定員の増による保育環境の向上に取り組む。職員宿舍については民間借上げにより対応する。

- ③ 一般用駐車場の拡充
患者や家族の利便性向上のため、駐車場の収容台数を増加させる。

- ④ 患者の療養環境向上の取組
患者をはじめ様々な人々がくつろげる屋外空間として、リハビリテーション機能も備えた、「五感の庭」等の園庭を整備する。

3 今後の取組

平成26年度は、第1期中期計画期間の総仕上げを行う最終年度となる。同時に、次期中期計画につながることに留意して、第1期中期計画の達成に向け取り組んでいく。

市立病院においては、整備事業により充実した医療機能を十分に発揮させることにより、市民のいのちと健康を守る役割を果たしていく。また、京北病院においては地域包括ケアの拠点として、引き続き、入院・在宅医療から介護サービスまで幅広く地域住民に提供することにより、その役割を果たしていく。

このような認識のもとに定めた平成26年度計画に沿って、理事長のリーダーシップのもと職員一丸となって取り組んでいく。

＜平成26年度計画の目標＞

- ① 第1期中期計画の総仕上げとして、計画に掲げる各取組の達成を目指す。
- ② 市立病院の新館整備及び本館改修の完了に伴う医療機能の充実・強化に対応した着実な病院運営を行う。
- ③ 医療法改正を適切に反映するとともに、両病院の将来展望を明らかにする。
- ④ 診療報酬の改定に、両病院の実態を踏まえ迅速かつ適切に対応し、健全な病院経営に資する。
- ⑤ 法人の経営基盤を固め、法人全体及び各病院ともに経常収支で単年度黒字を確保する。

項目別の状況

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

1 市立病院が提供するサービス
(1) 感染症医療

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト
<p>前身である伝染病院の時代からの長さ伝統の上に立ち、平成21年の新型インフルエンザ発生時には、いち早く発熱外来を開設するとともに、初期には市内の大部分の患者の診療を担った。この経験と実績を踏まえ、国際観光都市でもある京都市において、既存の感染症のみならず、新型インフルエンザなどその発生が市民のいのちと健康はもとより市民生活全般や都市機能にも大きな影響をもたらす新たな感染症について、感染症指定医療機関として先導的かつ中核的な役割を果たすこと。</p>	<p>ア 第二種感染症指定医療機関として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により入院が必要な感染症患者を迅速に受け入れる。 また、院内感染防止の観点から、感染防止委員会の取組及び感染制御チーム（ICT）による院内ラウンドを引き続き実施するとともに、感染管理認定看護師（ICN）を中心とした感染対策リクナース活動を充実することにより、感染管理の体制を強化することにより、院内感染を防止するために必要な方策を常に検証する。 また、新館1階に設置した感染症外来を適切に運営し、新型インフルエンザ等の感染症の発生に備える。 イ 病原性の高い新型インフルエンザ等の発生時には、入院治療を行う専門病院として患者を受け入れ、京都市内において中核的な役割を果たす。 ウ 新型感染症などが発生した場合に対応できる医師や看護師等の専門職員を確保するとともに、検査試薬や医薬品、予防接種ワクチンなどについて十分な数量を確保し、流行時にも対応できるように検査体制を整える。 新型感染症の流行時には、平成21年の新型インフルエンザ発生時の経験と実績も生かし、迅速に必要な診療を行う。</p>	<p>ア 京都市の第二種感染症指定医療機関の中で、唯一、感染症病床を有している病院として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により入院が必要な二類感染症患者の受け入れを行った。 院内感染防止の取組については、感染防止委員会（月1回）及び感染制御チーム（ICT）ミーティング（月2回）を実施するとともに、院内ICTラウンドとして、感染症診療支援の病棟ラウンド（週2回）及び微生物ラウンド（毎日）を実施した。 また、平成26年1月からは新たに週1回の環境ラウンドを開始し、病原微生物の拡大・伝播リスクの高い汚物室等の感染対策を強化した。 感染対策リクナース活動については、月1回のグループ活動を実施し、部署間の情報交換や感染対策の周知に努めた。 イ 新館1階に設置した感染症外来について適切に運営するとともに、感染病棟に感染管理センターを整備し、新型インフルエンザ等の感染症の発生に備えた。 ウ 引き続き新型感染症等が発生した場合に対応できる医師や看護師等の専門職員を確保するとともに、感染管理認定看護師を増員し（1名→2名）、新型感染症の発生に備えた。 また、必要な検査試薬や医薬品、予防接種ワクチン等についても十分な数量を確保しており、新型感染症流行時に必要な診療を行う体制を整備している。</p>	1	A	1	A

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

1 市立病院が提供するサービス
(2) 大規模災害・事故対策

中期目標 地産災害拠点病院として、大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源を整備すること。また、十分な訓練を行い、京都市地域防災計画に基づき必要な対応を迅速に行うこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価		
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト	評価
<p>ア 耐震性能に課題のある北館について は、免震構造の新館に建て替えることにより、大規模災害時にも、患者の安全の確保に万全を期すとともに、診療機能の維持等を図る。</p> <p>災害現場や他の医療機関からの搬送を行うために、新館屋上にヘリポートを整備する。</p> <p>また、備蓄倉庫を拡充し(70㎡⇒約150㎡)、大規模な災害や事故の発生に備える。</p> <p>イ 京都市地域防災計画に従い迅速に救護班を編成し、救護所を設置することができよう、院内はもとより、京都市との連携の下、院外での訓練や研修に積極的に参加することにも、緊急時に職員が迅速に参集することができよう、病院敷地内に職員用の宿舎を確保する。</p> <p>また、市外における大規模災害の発生時に援助要請に応えられるよう、引き継ぎ災害医療派遣チーム(DMAT)を編成し、訓練を継続する。</p>	<p>ア 消防局との連携を一層強化し、ヘリコプターによる緊急搬送を受け入れる。</p> <p>また、備蓄倉庫の拡充を盛り込んだ本館改修工事を行い、完了させる。</p> <p>イ 京都市地域防災計画に基づき、京都市との連携の下、災害発生時には、迅速に救護班を編成し、救護所を設置する。また、震災等の発生を想定した実践的な訓練及び研修を実施するとともに、京都市との連携の下、院外での訓練や研修にも積極的に参加する。</p> <p>緊急時に職員が迅速に参集することができよう、病院敷地内において、職員宿舎の建替え工事を行い、完成させる。</p> <p>また、市外における大規模災害の発生時に援助要請に応えられるよう、災害医療派遣チーム(DMAT)の充実に努めるとともに、院外・院内での訓練・研修に積極的に参加する。</p>	<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>ア 新館屋上に整備したヘリポートについては、避雷設備を移送の上、同年10月から運用開始し、ヘリコプターによる緊急搬送を6件受け入れた。</p> <p>また、備蓄倉庫の整備は平成26年1月に、本館改修工事は同年3月に完了した。</p> <p>イ 京都市地域防災計画においては、迅速な救護班の編成、救護所の設置等の役割が求められているところ、院内訓練として手術室や病棟等での院内避難訓練や防災訓練を実施し、院外訓練として、京都市をはじめとする関連団体との連携の下、京都市総合防災訓練(平成25年8月31日)等に積極的に参加した。</p> <p>職員宿舎については、需要の変化に柔軟に対応するため、民間施設を借り上げる方針に変更するとともに、緊急時に迅速に救護班を編成するために必要となる職員待機機舎機能、及び消防局等の救急・防災に関する機関との連携をさらに進める施設として救急・災害医療センター(仮称)を整備することとした(平成27年3月完成予定)。</p> <p>災害医療派遣チーム(DMAT)は、その役割を果たせるよう、院外における訓練・研修に積極的に参加した(計6回)。</p> <p>また、災害時の被災地支援のため、JMAT京都にメンバー登録を行った。</p>	1	B	1	B

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 市立病院が提供するサービス
(3) 救急医療

<p>ア 関係医療機関等との連携及び役割分担を踏まえ、より多くの救急搬送を受け入れ、365日24時間入院を必要とする患者に円滑に対応すること。</p> <p>イ 市立病院整備運営事業により建設する新棟において飛躍的に充実する救急医療機能を遺憾なく発揮できるよう、医師等の人的資源を確保し、三次救急医療を担う救命救急センターを補完する役割を担うこと。</p> <p>ウ 小児救急医療については、365日24時間小児科医師を配置し、患者を受け入れてきた。この実績を踏まえ、初期救急医療を担う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の適切な役割分担の下、入院を必要とする小児を積極的に受け入れること。</p>

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価																						
項目	平成21年度実績	平成26年度目標	事 項	平成25年度目標	ウエイト	ウエイト	評価																					
<p>ア 関係医療機関等との連携及び役割分担を踏まえ、引き続き、365日24時間救急医療を提供し、入院を受け入れるとともに、可能な限り、救急搬送の受け入れを行う。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1"> <tr> <td>救急車搬送受入れ患者数</td> <td>3,095人</td> <td>4,000人</td> </tr> <tr> <td>救急車搬送受入れ率</td> <td>85.7%</td> <td>92.0%</td> </tr> </table> <p>イ (7) 市立病院整備運営事業により建設する新棟において、次のように施設面で充実を図る。</p> <ol style="list-style-type: none"> 救命救急部門の拡張(約2,000㎡→約8,000㎡) 専用処置室の確保(兼用3室→専用3室) 専用診察室の確保(兼用3室→専用4室) 救急病床(8床)を併設した救命部門の設置 手術室の増設(7室→10室) 集中治療室の増床(6床→10床) ヘリポートの整備 <p>(イ) 救命専任医師の増員をはじめ、必要な職員体制の確保を図る。</p> <p>(ウ) 施設面及び必要な人員の確保により、地域救命救急センターの指定を目指す。</p>	救急車搬送受入れ患者数	3,095人	4,000人	救急車搬送受入れ率	85.7%	92.0%	<p>ア 関係医療機関等との連携及び役割分担を踏まえ、引き続き、365日24時間救急医療を提供する。新棟において機能拡充を図った救命救急部門の円滑な運営の下、より多くの入院患者を受け入れるとともに、可能な限り、救急搬送の受け入れを行う。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1"> <tr> <td>事 項</td> <td>平成25年度目標</td> </tr> <tr> <td>救急車搬送受入れ患者数</td> <td>4,800人</td> </tr> <tr> <td>救急車搬送受入れ率</td> <td>90.0%</td> </tr> </table> <p>イ (7) 救命救急機能の拡充に合わせ、救命専任医師の増員をはじめ、必要な職員体制の確保を図る。</p> <p>(イ) 施設面及び必要な人員の確保により、地域救命救急センターの指定に向けた準備を進める。</p> <p>ウ 小児救急医療については、引き続き365日24時間小児科医師を配置し、初期救急医療を担う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の役割分担の下、入院を必要とする小児を可能な限り受け入れる。</p> <p>また、平成25年度には、京都市急病診療所の第2次後送病院に指定されるところから、その役割をしっかりと果たしていく。</p>	事 項	平成25年度目標	救急車搬送受入れ患者数	4,800人	救急車搬送受入れ率	90.0%	<p>ア 救急告示病院(第二次救急医療機関)である京都市立病院は、重症救急患者受入れのためICU病床6床の運用のもと、診療部においては、10系列の当直体制を整えている。看護師は、夜間には6人体制をとるとともに、救急外来では準夜勤4人、深夜勤2人で対応するなど、可能な限り救急搬送を受け入れる体制を整えている。</p> <p>救命救急部門の円滑な運営を心掛けた結果、救急車搬送受入れ患者数は年度目標及び中期計画に掲げる目標を大きく上回り、救急車搬送受入れ率は前年度を上回ったものの、年度目標には至らなかった。</p> <p>イ 救命救急機能の拡充のため、救急科の医師の増員を行った(3名→6名)。</p> <p>ウ 小児救急医療については、小児科医師の常時配置のもと受入れを行った。また、平成25年度から京都市急病診療所の第2次後送病院に指定され、受入れ態勢を整えたことにより、同診療所からの受入れ患者数は増加した。</p> <table border="1"> <tr> <td>項 目</td> <td>平成24年度実績</td> <td>平成25年度実績</td> </tr> <tr> <td>救急車搬送受入れ患者数</td> <td>4,622人(4,800人)</td> <td>5,949人(4,800人)</td> </tr> <tr> <td>救急車搬送受入れ率</td> <td>79.1%(90.0%)</td> <td>86.5%(90.0%)</td> </tr> </table> <p>※ ()内は年度目標</p> <p>【参考】</p> <p>○小児救急入院取扱件数 615人(683人)</p> <p>※ ()内は平成24年度実績</p>	項 目	平成24年度実績	平成25年度実績	救急車搬送受入れ患者数	4,622人(4,800人)	5,949人(4,800人)	救急車搬送受入れ率	79.1%(90.0%)	86.5%(90.0%)	<p>ア 救急医療については、数値目標には達していないものの、十分に健闘しており、自己評価を上回る「A」評価でも良いと思われるが、数値目標(救急車受入搬送率)がわずかとはいえ達成できていないこと、及び三次高度救命救急医療を目指し、院内の課題整理に取り組んでいる道半ばであるとして自己評価「B」とした法人の意思を尊重し、「B」評価とした。</p>	1	1	B	B
救急車搬送受入れ患者数	3,095人	4,000人																										
救急車搬送受入れ率	85.7%	92.0%																										
事 項	平成25年度目標																											
救急車搬送受入れ患者数	4,800人																											
救急車搬送受入れ率	90.0%																											
項 目	平成24年度実績	平成25年度実績																										
救急車搬送受入れ患者数	4,622人(4,800人)	5,949人(4,800人)																										
救急車搬送受入れ率	79.1%(90.0%)	86.5%(90.0%)																										

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

1 市立病院が提供するサービス
(4) 周産期医療

京都府内の周産期医療システムの一翼を担う地域周産期母子医療センターとして、関係機関との役割分担を踏まえ、合併症妊娠・分娩やハイリスク妊娠に対しても、母子ともに安全な分娩管理を行い、他の医療機関からの母体搬送も受け入れること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価																		
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト	評価																
<p>合併症妊娠・分娩やハイリスク妊娠に対しても、母子ともに安全な分娩管理を行い、他の医療機関からの母体搬送を受け入れる。</p> <p>新館整備時においては、現在の未熟児室と比較して、より高度な医療を提供することができ、かつ、より多くの患者に対応することができ、新生児特定集中治療室（以下「NICU」という。）及び新生児治療回復室（以下「NICU」という。）及び新生児治療回復室（以下「GCU」という。）を設置する。</p> <p>現状 未熟児室10床 新館整備後 NICU 6床、 GCU 12床</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1"> <tr> <td>項目</td> <td>平成21年度実績</td> <td>平成26年度目標</td> </tr> <tr> <td>NICU受入れ実患者数</td> <td>—</td> <td>70人</td> </tr> </table>	項目	平成21年度実績	平成26年度目標	NICU受入れ実患者数	—	70人	<p>地域周産期母子医療センターとして、合併症妊娠・分娩などのよりハイリスクな母体搬送に対応するとともに、かかる搬送に対応でき、専門的なケアが実践できる人材育成を継続的に実施する。</p> <p>また、新生児特定集中治療室（以下「NICU」という。）及び新生児治療回復室（以下「GCU」という。）の効率的な運営を図り、かつ、母子が安心して地域で生活できるように地域医療機関・児童福祉行政との連携を密に行い、後方連携の充実を図る。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1"> <tr> <td>事項</td> <td>平成25年度目標</td> </tr> <tr> <td>NICU受入れ実患者数</td> <td>42人</td> </tr> </table>	事項	平成25年度目標	NICU受入れ実患者数	42人	<p>ハイリスク分娩、母体搬送及び新生児搬送の受入れを行い、新館に新たに設置した新生児特定集中治療室（NICU）及び新生児治療回復室（GCU）に、68名の患者を受け入れた。</p> <p>また、平成25年6月には、新生児集中ケア認定看護師に1名合格し、同認定看護師によるOJT教育により、専門的なケアが実践できる人材育成に尽力した。</p> <p>なお、児童虐待研修会への参加（平成25年7月）を通して、医療機関、保健センター等と情報共有を行い、後方連携の充実を図った。</p> <table border="1"> <tr> <td>項目</td> <td>平成24年度実績</td> <td>平成25年度実績</td> </tr> <tr> <td>NICU受入れ実患者数</td> <td>— (—)</td> <td>68人 (42人)</td> </tr> </table> <p>※ () 内は年度目標</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○分娩数 232件 (218件) ○母体搬入 47件 (31件) ○帝王切開率 35.1% (42.4%) ○未熟児搬入件数 13件 (15件) <p>※ () 内は24年度実績</p>	項目	平成24年度実績	平成25年度実績	NICU受入れ実患者数	— (—)	68人 (42人)	1	B	1	B
項目	平成21年度実績	平成26年度目標																				
NICU受入れ実患者数	—	70人																				
事項	平成25年度目標																					
NICU受入れ実患者数	42人																					
項目	平成24年度実績	平成25年度実績																				
NICU受入れ実患者数	— (—)	68人 (42人)																				

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

1 市立病院が提供するサービス
(5) 高度専門医療

中期目標	ア 地域医療支援病院としての取組 地域のかかりつけ医等との適切な役割分担の下、高度急性期医療を担うこと。また、地域の医療従事者向けの研修を実施するなど、地域の医療機関を積極的に支援することにより、地域医療支援病院として地域の医療水準の向上に寄与すること。
-------------	--

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価	
項目	実績	項目	目標	ウエイト	評価	ウエイト	評価
ア 地域医療支援病院としての取組 地域医療において中核的な高度急性期医療病院としてこれまで果たしてきた役割を踏まえ、新館整備により拡充することができる医療機能を十分に生かすことができるよう取組を進める。 また、地域の医療従事者向けの研修として、地域医療フォーラム、地域医療連携カンファレンスを定期的に開催し、その他の研修会等についても充実を図る。	【関連する数値目標】 (高度医療機能) 項目 平成21年度実績 平成26年度目標 手術件数 4,033人 4,800人	ア 地域医療支援病院としての取組 地域医療において中核的な高度急性期医療病院として、地域の医療機関や訪問看護ステーションと連携して症例を中心とした合同カンファレンスを実施し、具体的な連携システムを協働して整備する。 また、地域の医療従事者向けの研修として、地域医療フォーラム及び地域医療連携カンファレンスを定期的に開催することともに、その他の研修会等についても、内容、回数、充実を図ることにより、「顔の見え関係」を構築する。 また、市立病院教育プログラムを地域へ公開講座として開放し、地域人材育成の支援を行う。	平成25年度目標 手術件数 4,600件	1	B	1	B
【関連する数値目標】 (地域医療連携) 項目 平成21年度実績 平成26年度目標 紹介率 42.2% 60.0% 逆紹介率 68.0% 80.0% 地域連携クリティカルパス適用件数 47件 130件	【関連する数値目標】 (高度医療機能) 項目 平成25年度目標 手術件数 4,600件	ア 地域医療支援病院としての取組 地域医療支援病院としての取組 地域医療支援病院としての返書の徹底、平成25年11月に立ち上げた紹介患者事前予約センターの運用による紹介患者の外来診察待ち時間の解消、市立病院周辺地域の診療所への訪問活動等により、紹介患者を増やす取組と環境整備を進めた。医療機器等の共同利用については、引き続き、登録医に対して当院で実施している検査の案内を送るなど、積極的に周知を行った。 地域医療従事者向けの研修として、地域医療フォーラムを1回、地域医療連携カンファレンスを12回開催するなど、地域の医療機関と「顔の見え関係」の構築を図った。なお、院外からの参加者は大幅に増加した(平成24年度140名→平成25年度183名)。 また、市立病院の診療状況や機能を紹介する「診療概要」や「連携だより」を発行する等、情報を提供することで、地域の医療機関等との連携の強化を図った。 これらの取組の結果、平成25年度の紹介率は52.9%、逆紹介率は88.3%となり、紹介率・逆紹介率ともに前年度実績を上回り、逆紹介率は目標を上回った。 地域の人材育成支援については、認定看護師を指導する教員の研修受入れや、認定看護師教育課程における実習受入れをはじめ、講演、研修会、看護学校への講師派遣等を行った。	平成25年度実績 手術件数 4,356件 (4,300件) 紹介率 48.7% (51.0%) 逆紹介率 85.2% (84.0%) 地域連携クリティカルパス適用件数 115件 (110件) 144件 (120件)	1	B	1	B
※ 0 内は年度目標							
【参考】 ○地域医療フォーラム ・テーマ「がん医療の充実に向けて」ほか(平成26年3月) 116人参加 うち院外 41人 (199人参加 うち院外123人)							

○地域医療連携カンファレンス

12回開催 243人参加 うち院内183人
(12回開催 215人参加 うち院内140人)

○コメディカル向け研修会

26回開催 延べ917人参加 うち院内361人
(30回開催 延べ985人参加 うち院内452人)

※ () 内は平成24年度実績

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 市立病院が提供するサービス
(5) 高度専門医療

<p>中期目標</p>	<p>イ 地域がん診療連携拠点病院としての取組 (7) 検査機器の整備や病理診断の質の確保により、がんについて適切な診断を行うこと。また、最適な治療を行えるよう外科的手術、放射線治療、化学療法、血液がんに対する造血幹細胞移植、緩和ケアの提供等幅広いがん治療の提供体制を確保すること。 (4) 放射線治療の分野においては、市内でも数少ない最新の機器による高精度体外照射、腔内照射をはじめとする幅広い手法による高い実績を生かし、これまで以上に充実したがん治療を行うこと。 (9) 他のがん診療連携拠点病院や高度専門医療機関、地域の医療機関等との連携を強化することにより、京都市におけるがん診療の質の向上に貢献するとともに、京都市のがん予防の取組に必要な協力を行うこと。</p>
--------------------	--

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価									
中期計画	年度計画	業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	ウエイト	ウエイト	評価	評価の判断理由、コメント等								
<p>イ 地域がん診療連携拠点病院としての取組 (7) 新館整備に際し、PET-CTの導入などにより画像診断部門の拡充を図る。 病理診断については、複数の病理医及び複数の細胞検査士を継続して配置し、引き続き、迅速かつ精度の高い診断を行っていく。 最適な治療を行えるよう外科的手術、放射線治療、化学療法、血液がんに対する造血幹細胞移植、緩和ケアの提供等幅広いがん治療の提供体制を確保するため、新館整備に際し、次の事項に取り組み。 ① 手術室の増設(7室→10室)(再掲) 内視鏡下手術の割合を増加するなど、体への負担が少ない方法を積極的に選択する。 ② 外来化学療法室の拡充 10床→14床 ③ 造血幹細胞移植に対応した無菌室の充実 ・ 無菌ユニット 1床→2床 ・ 無菌室 0床→4床 ④ 緩和ケア病床の設置(10床新設)</p> <p>(4) 放射線治療装置(リニアック)を用いた高精度照射(定位照射, IMRT, VMAT)に継続して取り組み、新館整備に際しては、リニアックを1台から2台に増設し、治療体制を強化する。また、腔内照射、前立腺がん永久挿入密閉小線源治療、メタスタロン注を用いた骨転移の疼痛緩和療法を継続実施し、がん治療の充実を図ることにより、全国有数の放射線治療の拠点を目指す。</p>	<p>イ 地域がん診療連携拠点病院としての取組 (7) PET-CT検査の実施により、より精度の高い診断を実施する。また、地域の医療機関からの検査依頼も積極的に受け入れる。 病理診断については、複数の病理医及び複数の細胞検査士を継続して配置し、引き続き、迅速かつ精度の高い診断を行っていく。 新館の開院に伴い、最適な治療を行えるよう外科的手術、放射線治療、化学療法、血液がんに対する造血幹細胞移植の提供等幅広いがん治療の提供体制を充実させる。 また、手術支援ロボットを用いた低侵襲な外科治療を行い、より質の高い医療を提供する。 緩和ケアについては、緩和ケア病床の開設後、同病床の質の評価を行い、急性期病院における質的改善を図っていく。 (4) 放射線治療装置(リニアック)の2台稼働体制を整備し、高精度照射(定位照射, IMRT及びVMAT)の取組を充実する。また、腔内照射、前立腺がん永久挿入密閉小線源治療及びメタスタロン注を用いた骨転移の疼痛緩和療法を継続実施する。 (9) 都道府県がん診療連携拠点病院、他の地域がん診療連携拠点病院、高度専門医療機関、地域の医療機関等とともに、我が国に多い肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんの5大がんについての地域連携リニアックの運用を推進し、連携を強化する。</p>	<p>イ 地域がん診療連携拠点病院としての取組 (7) PET-CT検査により、より精度の高い診療体制を整えた。また、平成25年8月からは地域医療機関からの依頼についても受け入れられている。 がん治療については、手術、放射線治療、化学療法において、前年度を上回る実績を上げるなど、がん治療の提供体制を整えた。 手術支援ロボット「ダヴィンチ」については、運用を平成25年9月に開始、以降順調に症例を伸ばし、現在週2例のペースで施行している(平成25年度泌尿器科45件、外科3件)。 平成25年4月から開始した緩和ケア病床については、バンプレットの作成等による地域への広報活動を行った結果、平成25年度は60名の受け入れを行った。また、緩和ケアチームによるカンファレンスやラウンド、他施設参加型のオープン研修、がん看護研修等による緩和ケアに関する質的改善、緩和ケアに関わる人材の育成に尽力した。 (4) 放射線治療装置(リニアック)については、新館に増設したものと合わせ、2台体制を整備、運用開始し、高精度照射の取組が充実した。 (9) 5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん)の地域連携リニアックの運用拡大を図るため、MSWの入院時カンファレンス参加、カルテチェックによる適応患者の抽出の取組を進めた。また、平成25年8月に開設した京都府がん総合相談支援センターと連携のもと、11月に京都府がん診療連携協議会の部会、平成26年3月に研修会を実施した。 また、乳がん検診・子宮頸がんワクチン接種等、京都市が実施するがん予防の取組にも引き続き積極的に協力している。 これらの取組の結果、新規がん患者数、がん治療延べ件数、化学療法件数は、いずれも目標を上回った。</p>	<p>ウエイト</p>	<p>ウエイト</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成24年度実績</th> <th>平成25年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規がん患者数</td> <td>1,216人 (1,150人)</td> <td>1,308人 (1,200人)</td> </tr> <tr> <td>がん治療延べ件数</td> <td>17,312件</td> <td>18,382件</td> </tr> </tbody> </table>	項目	平成24年度実績	平成25年度実績	新規がん患者数	1,216人 (1,150人)	1,308人 (1,200人)	がん治療延べ件数	17,312件	18,382件	<p>委員会の評価</p>
項目	平成24年度実績	平成25年度実績													
新規がん患者数	1,216人 (1,150人)	1,308人 (1,200人)													
がん治療延べ件数	17,312件	18,382件													

す。

(7) 他のがん診療連携拠点病院や高度専門医療機関、地域の医療機関等とともに我が国に多いがんについての地域連携クリティカルパスを整備するなど連携の強化に努める。

また、乳がん検診の精密検査や子宮頸がんのワクチン接種など京都市が実施するがん予防の取組に協力する。

【関連する数値目標】

項目	平成21年度実績	平成26年度目標
新規がん患者数	953人	1,200人
がん治療延べ件数	11,876人	15,200人
化学療法件数	4,292件	5,500人

また、乳がん検診や子宮頸がんのワクチン接種など京都市が実施するがん予防の取組に引き続き協力していく。

【関連する数値目標】

事項	平成25年度目標
新規がん患者数	1,200人
がん治療延べ件数	17,000件
化学療法件数	6,200件

	(15,700件)	(17,000件)
化学療法件数	6,245件 (5,200件)	6,682件 (6,200件)
地域連携クリティカルパス適用件数	115件 (110件)	144件 (120件)

※ ()内は年度目標

【参考】

- 病理診断実績
 - ・病理組織検査件数 6,994件 (6,331件)
 - ・術中迅速検査数 262件 (244件)

○京都市が実施するがん予防の取組への協力

- ・乳がん検診 270件 (260件)
- ・子宮頸がんワクチン接種 13件 (68件)

※ ()内は平成24年度実績

第1 市民に対して提供するサービスの他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

1 市立病院が提供するサービス
(5) 高度専門医療

<p>ウ 生活習慣病への対応 (7) 心臓・脳・血管病センターの設置 心疾患や脳血管疾患に関連する既存の診療科が有機的に連携して総合的な診療体制を構築することにより、迅速かつ高度なチーム医療を提供する心臓・脳・血管病センターを設置すること。 集中的な治療期を経過した患者には適切な急性期リハビリテーションを行うとともに、転院後の効果的な回復期リハビリテーションへの引き継ぎや早期の社会復帰につなげるように努めること。 (4) 糖尿病治療 徹底した食事・運動指導等、極めて高く評価され、日本全国や海外からも患者を受け入れている実績を生かし、眼、腎臓等の合併症を防ぎ、生活の質を低下させないための糖尿病治療に取り組むこと。</p>	<p>ウ 生活習慣病への対応 (7) 心臓・脳・血管病センターの設置 心疾患や脳血管疾患に関連する既存の診療科が有機的に連携して総合的な診療体制を構築することにより、迅速かつ高度なチーム医療を提供する心臓・脳・血管病センターを設置すること。 集中的な治療期を経過した患者には適切な急性期リハビリテーションを行うとともに、転院後の効果的な回復期リハビリテーションへの引き継ぎや早期の社会復帰につなげるように努めること。 (4) 糖尿病治療 徹底した食事・運動指導等、極めて高く評価され、日本全国や海外からも患者を受け入れている実績を生かし、眼、腎臓等の合併症を防ぎ、生活の質を低下させないための糖尿病治療に取り組むこと。</p>
---	---

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価	
ウ	生活習慣病への対応	ウ	生活習慣病への対応	ウ	生活習慣病への対応	ウ	生活習慣病への対応
<p>(7) 心臓・脳・血管病センターの設置 生活習慣病を基礎とした血管病変に對して集学的治療を行うため、手術室、集中治療室において専門診療科による治療を行うことはもとより、心臓、脳、下肢などの全身の血管病変に対して、診療科の枠を超えて連携し、診療を行う。また、心臓外科手術を要する場合は、他の病院と連携する。 また、血管病変を早期に発見するため、MRIや血管エコーを用いた人間ドックのオプション検査の拡充を図る。 新たに言語覚醒士を採用し、嚥下(えんげ)障害への対応を充実させるとともに、集中的な治療期を経過した患者には、可能な限り早期からリハビリテーションを行うことができるよう、必要な体制を整備する。 また、急性期のリハビリテーションを終えた患者は、各種の地域連携クリティカルパスの適用件数の拡大を図ることなどにより、回復期のリハビリテーションを実施する医療機関へ紹介することによりリハビリテーションの効果を高める。 (4) 糖尿病治療 日本全国や海外からも肥満患者を受け入れている実績を生かし、引き続き、徹底した食事・運動指導等を行うとともに、新たに肥満外来を開設する。また、糖尿病・代謝内科と他の診療科の連携により、眼、腎臓等の合併症を防ぎ、生活の質を低下させないための糖尿病治療に取り組む。</p>	<p>ウ 生活習慣病への対応 (7) 心臓・脳・血管病への対応 生活習慣病を基礎とした血管病変に對して集学的治療を行うため、手術室、集中治療室において、専門診療科による治療を行う。 心臓、脳、下肢などの全身の血管病変に對して、診療科の枠を超えて連携し、診療を行う。また、心臓外科手術を要する場合は、他の病院と連携する。 また、血管病変を早期に発見するため、脳ドックの単独検査及びオプション検査を引き続き実施するとともに、利用促進に向けた活動を展開する。 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の体制を強化し、チームとして嚥下(えんげ)障害や言語障害への対応を充実させる。集中的な治療期を経過した患者には、休日も含め切れ目のないリハビリテーションを行うことができるよう、必要な体制の整備を図る。 また、急性期のリハビリテーションを終えた患者は、各種の地域連携クリティカルパスの適用件数の拡大を図ることなどにより、回復期のリハビリテーションを実施する医療機関へ紹介することによりリハビリテーションの効果を高めることにも、必要な場合には、地域の在宅福祉・介護サービスの提供機関への紹介を行う。 (4) 糖尿病治療 日本全国や海外からも肥満患者を受け入れている実績を生かし、引き続き、</p>	<p>業務の実績状況及び評価の判断基準</p> <p>ウ 生活習慣病への対応 (7) 血管等の循環器疾患への対応については、心臓血管病センターにおいて、循環器内科、放射線診断科を中心に血管病変への治療を行っている。心臓外科については、京都府立医科大学から医師の応援を受け、週1回外来を設けており、手術が必要な患者については、同医大と連携して対処した。 脳卒中センターについては、平成25年12月に開設し、救急救命や手術部門の充実と合わせ、神経内科、脳神経外科、救急科が密接な連携を図り、脳卒中疾患等に対する、多職種によるチーム医療の体制を整えた。 脳ドックについては、引き続き人間ドックのオプション検査及び単独での検査を実施し、平成25年度はともに検査件数を伸ばした(脳ドックオプション 288件→307件、脳ドックコース 19件→28件)。 平成25年4月には、理学療法士を2名増員し、嚥下障害や言語障害等に対してチームで対応できる業務体制を強化した。また、MSWの入院時カンファレンスの参加により、早期介入や地域連携クリティカルパスの適用により、回復期リハビリテーションを実施する医療機関との連携を進めた。 【参考】 ○血管造影件数 2,295件(2,471件) ○治療の手法及び特殊検査 1,371件(1,453件) ※()内は平成24年度実績 (4) 糖尿病治療については、眼科、腎臓内科等との連携の下、徹底した食事・運動指導等により、合併症を防ぎ、生活の質を低下させない治療に取り組み、糖尿病連携手帳等を活用して積極的に逆紹介を行うなど、地域の医療機関との連携の強化に努めている。また、糖尿病教室や腎症外来、フットケア外来に多職種が連携して取り組んだ。なお、本館改修に伴い、血液透析や酸素吸着等を実施する、血液浄化センターの運用を開始した。 【参考】 ○糖尿病関連の個別指導実施件数 ・糖尿病 945人(301人) ・肥満 157人(674人)</p>	<p>評価理由、コメント等</p>				

肥満外来等で徹底した食事・運動指導等を行う。また、糖尿病患者の診療プロセス及び療養支援プロセスを見直しつつ、糖尿病・代謝内科と他の診療科の連携はもとより、地域の医療機関や薬局との連携の強化にも取り組むことにより、眼、腎臓等の合併症を防止、生活の質を低下させないため、糖尿病治療に取り組む。

○血液浄化の実施件数

- ・血液透析 5,473件(5,183件)
- ・その他 107件(72件)

※ ()内は平成24年度実績

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

- 1 市立病院が提供するサービス
(5) 高度専門医療

	<p>エ 小児医療 (7) 低出生体重児等の割合の増加に対応するため必要な設備及び診療体制を充実し、他の医療機関とも連携することにより、安心して子供を産み育てられる医療体制の一翼を担うこと。 (8) 京都市内の小児科では2箇所のみである骨髄移植推進財団の認定施設として、引き続き白血病等の血液がんに対する造血幹細胞移植を実施すること。</p>
--	---

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価								
エ	エ	エ	エ	業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウエイト	評価	ウエイト	評価	コメント等					
<p>エ 小児医療 (7) 低出生体重児等の割合の増加に対応するため、新館整備に際してNICU 6床及びGCU 12床を整備する。 (8) 京都市内の小児科では2箇所のみである骨髄移植推進財団の認定施設としてのこれまででの造血幹細胞移植治療の実績を生かし、新館整備に際して無菌室を増設し、引き続き白血病等の血液がんに対する造血幹細胞移植を的確に実施していく。</p>	<p>エ 小児医療 (7) 低出生体重児等の割合の増加に対応するため設置したNICU, GCUの効率的な運営に向け、運営マニュアルを作成し、システムの評価を行う。また、合併症妊娠・分娩などのハイリスクな母体搬送に対応でき、専門的なケアが実践できる人材育成を継続的に実施する。 (8) 京都市内の小児科では2箇所のみである骨髄移植推進財団の認定施設としてのこれまでの造血幹細胞移植治療の実績を生かし、無菌室において引き続き白血病等の血液がんに対する造血幹細胞移植を的確に実施していく。また、長期入院の児童を対象とした訪問教育について、京都市教育委員会との連携の下、市立病院新館に「京都市立鳴滝総合支援学校」の分教室を設置し、教育環境の一層の充実を図る。</p>	<p>エ 小児医療 (7) 新館に設置したNICU, GCUについては、運用マニュアルに沿った効率的な運用により、68名の患者を受け入れた。また、専門的な新生児ケアが実践できる人材の育成に努め、平成25年6月には新生児集中ケア認定看護師に1名が合格した。 (8) 市立病院は市内の小児科では数少ない骨髄移植推進財団の認定施設であり、造血幹細胞移植を2件(平成24年度6件)実施した。 平成25年4月に市立病院病棟内にて京都市立鳴滝総合支援学校京都市立病院分教室「わかば」を開設し、長期入院児童の教育環境の充実を図った(生徒数43名)。また、これに伴い病棟保育士の採用を実施し、子どもの入院生活に望ましい「空間」造り、発達段階・疾患に応じた遊びの提供を行った。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成24年度実績</th> <th>平成25年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NICU受入れ実患者数</td> <td>— (—)</td> <td>68人 (42人)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ ()内は年度目標</p>	項目	平成24年度実績	平成25年度実績	NICU受入れ実患者数	— (—)	68人 (42人)					
項目	平成24年度実績	平成25年度実績												
NICU受入れ実患者数	— (—)	68人 (42人)												

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

1 市立病院が提供するサービス
(5) 高度専門医療

中期目標	<p>オ 専門外来 現在実施している専門外来（女性総合外来、男性専門外来、緩和ケア外来、セカンドオピニオン外来など）の実績を踏まえ、医療の進歩や市民ニーズの変化に合わせて、必要な専門外来を開設すること。</p>
-------------	---

中期計画		法人の自己評価		委員会の評価	
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウエイト	評価	ウエイト
<p>オ 専門外来 現在実施している専門外来（女性総合外来、男性専門外来、緩和ケア外来、セカンドオピニオン外来など）を、引き続き、新たに肥満外来や薬剤師等による専門的な相談指導を実施する。</p>	<p>オ 専門外来 現在実施している専門外来（女性総合外来、男性専門外来、緩和ケア外来、セカンドオピニオン外来、肥満外来など）を、引き続き、実施する。また、薬剤師等による専門的な相談指導を開始する。</p>	<p>オ 専門外来 専門外来として、女性総合外来、禁煙外来、アスベスト専門外来、男性専門外来、セカンドオピニオン外来、緩和ケア外来等を実施し、市民の様々な健康ニーズに応えた。禁煙外来については、平成25年11月に開始した禁煙教室での働きかけもあり、外来患者数が増加した（平成24年53人→平成25年73件）。緩和ケア外来についても、平成25年4月に開設した緩和ケア病床の円滑な運用に伴い、外来患者数が増加した（平成24年2人→平成25年17人）。</p>			

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

1 市立病院が提供するサービス
(6) 看護師養成事業への協力

中期目標 高度化、複雑化、専門化する医療に適切に対応できる看護師の確保は、重要である。したがって、貴重な臨床実習の場として、京都市内の看護師養成機関による看護師の養成に協力すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価		
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト	評価
<p>医療の高度化、複雑化、専門化に適切に対応できる看護師の養成に協力するため、京都市と大学等の看護師養成機関との協議に基づき、看護学生の受入れを行う。</p>	<p>医療の高度化、複雑化、専門化に適切に対応できる看護師の養成に協力するため、京都市と大学等の看護師養成機関との協議内容を踏まえ、看護学生の実習環境を整え、引き続き看護学生の受入れを積極的に行う。</p> <p>また、臨床実習における学習効果を向上させるため、臨床実習指導者の育成を行う。</p>	<p>看護師養成の新規実習校獲得に向けて看護学校等への訪問活動を精力的に実施した結果、平成25年度は1校増加した。また、看護学生からだけでなく、平成25年度からは助産師科学生の実習受入れも行った(計7校326人)。</p> <p>また、臨床実習指導者の育成のため、実習指導者講習会に看護師4名を参加させることで、実習指導担当者として必要な知識・技術の修得に努めるとともに、より効果的な実習の実現を目指し、院内での学生ロッカー室整備や学生カンファレンス室整備等、実習受入環境の整備を行った。</p>	1	A	1	A
		<p>【参考】 ○平成25年度受入実績 7校326人(6校304人) ※()内は平成24年度実績</p>				
		<p>看護師養成については、実習生の受入だけでなく、看護学校等からの講師派遣要請にもすべて応じており、また、講師派遣に当たって、専門看護師や認定看護師を中心に各領域の専門者を派遣しており、必要な協力を行っている」と評価できる。</p>				

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

1 市立病院が提供するサービス
(7) 保健福祉行政への協力

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価	
中期計画	年度計画	業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト	評価	評価の判断理由、コメント等
<p>社会情勢や地域医療の状況の変化などを踏まえ、医療ソーシャルワーカー（以下「MSW」という。）を新たに配置することにより、保健医療、福祉医療、医療費支払などの経済問題に関する相談に対して、的確かつ丁寧に応じることができ体制を整備する。</p> <p>感染症の大流行など市民の健康を脅かす危機が生じた際には、京都市の保健衛生行政に必要な協力をを行う。また、京都市が行う市民の健康づくりの環境整備に協力する観点から、健康教室「かがやき」や母親教室、糖尿病教室や母親教室、栄養指導等を引き続き実施する。</p>	<p>社会情勢や地域医療の状況の変化などを踏まえ、医療ソーシャルワーカー（以下「MSW」という。）の体制を充実させ、多職種との連携を強化しつつ、保健医療、福祉医療、医療費支払などの経済問題に関する相談に対して、的確かつ丁寧に応じていく。</p> <p>感染症の大流行など市民の健康を脅かす危機が生じた際には、京都市の保健衛生行政に必要な協力をを行う。また、京都市が行う市民の健康づくりの環境整備に協力する観点から、健康教室「かがやき」や母親教室、糖尿病教室、栄養指導等を引き続き実施する。</p>	<p>平成25年度は、MSW5名体制とし、地域医療連携室における保健医療、福祉医療等に関する相談体制の強化を図った。</p> <p>また、病棟担当制の運用や多職種カンファレンスへの参加により、入院から退院までの一貫した効果的・効率的で円滑な支援による患者の療養生活の質の向上に努めた。</p> <p>なお、京都市の保健衛生行政に対する協力として、感染症患者の入院勧告や入院期間の延長等について審議する京都市感染症の入院勧告や入院期間の延長等について審議する京都市感染症協議会に、市立病院の感染症内科部長を含む医師2名が引き続き委員として参画している。</p> <p>また、市民の健康づくりに資するため、健康教室「かがやき」や母親教室、糖尿病教室、栄養指導等、定期的に開催し、平成25年11月から新たに禁煙教室も開始したほか、がん患者・家族のサロン「みぶなの会」等の患者会に対する支援も行っている。</p>	1	B	1	B	
		<p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○相談支援延べ人数 6,413人(4,573人) ○主な教室等の実施状況(参加延べ人数) 健康教室「かがやき」 484人(438人) 母親教室 262人(294人) 糖尿病教室 303人(321人) 栄養指導 2,388件(1,752件) 禁煙教室 80人(—) ○教室運営支援の実施状況(参加延べ人数) 糖尿病患者友の会「葉集会」 63人(34人) がん患者・家族のサロン「みぶなの会」 353人(317人) <p>※()内は平成24年度実績</p>					

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

1 市立病院が提供するサービス
(8) 疾病予防の取組

中期目標	中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価												
	ア	イ	ア	イ	ウエイト	評価	ウエイト	評価											
<p>ア 人間ドックについては、脳ドックの実施やオプション検査の充実などにより機能の充実を図るとともに、必要な検査機器や体制を確保することにより、引き続き器や体制を確保することにより、引き続き迅速かつ正確な診断を実施し、検査結果を検査当日に説明することにより、早期の治療に結び付ける。</p> <p>特定保健指導については、生活習慣病の予防につながるより効果的な指導を実施できるよう努める。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1"> <tr> <td>項目</td> <td>平成21年度実績</td> <td>平成26年度目標</td> </tr> <tr> <td>人間ドック受診者数</td> <td>2,813人</td> <td>3,600人</td> </tr> </table> <p>イ インフルエンザワクチンや子宮頸(けい)がん予防ワクチン、インフルエンザ菌b型(ヒブ)ワクチン、肺炎球菌ワクチン、海外渡航者向けの各種ワクチンの予防接種等を引き続き実施する。</p> <p>健康教室については、市民の疾病予防の推進、健康増進に寄与できるテーマ選びや関心が高まるような実施方法を工夫しながら、引き続き行っていく。</p>	項目	平成21年度実績	平成26年度目標	人間ドック受診者数	2,813人	3,600人	<p>ア 人間ドックについては、脳ドックや肺がんドック、オプション検査を引き続き実施することに加え、PET-CT健診の開始など、更なる機能の充実を図るとともに、必要な検査機器や体制を確保することにより、引き続き、迅速かつ正確な診断を実施し、検査結果を検査当日に説明することにより、早期の治療に結び付ける。</p> <p>特定保健指導については、生活習慣病の予防につながるより効果的な指導を実施していく。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1"> <tr> <td>事項</td> <td>平成25年度目標</td> </tr> <tr> <td>人間ドック受診者数</td> <td>3,450人</td> </tr> </table> <p>イ インフルエンザワクチンや子宮頸(けい)がん予防ワクチン、海外渡航者向けの各種ワクチンの予防接種等を引き続き実施する。インフルエンザ菌b型(ヒブ)ワクチン、肺炎球菌ワクチンについては、安全性の確認状況等を踏まえ適切な対応を行う。</p> <p>健康教室については、市民の疾病予防の推進、健康増進に寄与できるテーマ選びや関心が高まるような実施方法を工夫しながら、引き続き行っていく。</p>	事項	平成25年度目標	人間ドック受診者数	3,450人	<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>ア 人間ドックについては、平成25年4月からPET-CT健診を開始するなど、人間ドックの更なる機能充実とともに、保険者への営業活動や、地下鉄広告の実施により受診者数の増加に努めた結果、年度計画目標の3,450人を大きく上回る受診者数となった。また、引き続き検査結果を検査当日に説明することで患者の早期治療を図っている。特定保健指導についても、継続して実施した。</p> <table border="1"> <tr> <td>項目</td> <td>平成24年度実績</td> <td>平成25年度実績</td> </tr> <tr> <td>人間ドック受診者数</td> <td>3,440人 (3,300人)</td> <td>3,948人 (3,450人)</td> </tr> </table> <p>※ ()内は年度目標</p> <p>【参考】 特定保健指導実施件数 40件(40件) ※ ()内は平成24年度実績</p> <p>イ インフルエンザ、子宮頸がん等ワクチンの予防接種については、引き続き関係機関と連携し、実施した。</p> <p>健康教室「かがやき」については、引き続き参加者アンケートを基として市民の関心が高いテーマを選定することで、参加者の増加につなげた。</p> <p>【参考】 健康教室「かがやき」参加者数 484人(438人) ※ ()内は平成24年度実績</p>	項目	平成24年度実績	平成25年度実績	人間ドック受診者数	3,440人 (3,300人)	3,948人 (3,450人)	<p>委員会の評価</p> <p>評価の判断理由、コメント等</p>
項目	平成21年度実績	平成26年度目標																	
人間ドック受診者数	2,813人	3,600人																	
事項	平成25年度目標																		
人間ドック受診者数	3,450人																		
項目	平成24年度実績	平成25年度実績																	
人間ドック受診者数	3,440人 (3,300人)	3,948人 (3,450人)																	
					1	A	1	A											

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

2 京北病院が提供するサービス
(1) へき地医療

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価																								
			ウェイト	評価	ウェイト	評価																							
<p>ア 京北地域における人口の動向や高齢化の進展などによる疾病構造や市立病院をはじめとする高度急性期病院との役割分担、病床の利用率、医師確保の状況等を踏まえ、適切な入院・外来診療体制を確保していく。</p> <p>イ 患者送迎サービスの充実を図るため、リフト付き送迎車を導入するなど、利便性の向上に努めるとともに、通院が困難で在宅での療養を行う高齢者に対しては、訪問診療、訪問看護の充実を図る。</p>	<p>ア 京北地域における人口の動向や高齢化の進展などによる疾病構造や市立病院をはじめとする高度急性期病院との役割分担、病床の利用率、医師確保の状況等を踏まえ、適切な入院・外来診療体制を確保していく。</p> <p>イ 引き続き、患者送迎サービスを実施するなど、利便性を確保するとともに、通院が困難で在宅での療養を行う高齢者に対しては、訪問診療、訪問看護の充実を図る。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1"> <tr> <td>事項</td> <td>平成25年度目標</td> </tr> <tr> <td>訪問診療件数</td> <td>880件</td> </tr> <tr> <td>訪問看護件数</td> <td>5,600件</td> </tr> </table>	事項	平成25年度目標	訪問診療件数	880件	訪問看護件数	5,600件	<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>ア 人口の減少、高齢化が進む京北地域における唯一の病院として、市立病院をはじめとする高度急性期病院との役割分担の下、地域医療を支える役割を担っている。診療体制の維持に当たっては、市立病院から医師をはじめ、診療放射線技師や臨床検査技師等の医療技術職の派遣を受けらることで、適切な入院・外来診療体制を確保しており、前年度をさらに上回る病床利用率を記録した。</p> <p>イ 患者の利便性の向上のため、リフト付き送迎車の利用等により患者送迎サービスを継続的に実施した。また、通院が困難な高齢者の在宅生活を支える訪問診療・訪問看護に積極的に取り組むことで、訪問診療件数は計画目標を下回ったものの、訪問看護件数については前年度同様、目標値を上回る実績を上げ、中期計画に掲げた目標も達成した。</p>	1	B	1	B																	
事項	平成25年度目標																												
訪問診療件数	880件																												
訪問看護件数	5,600件																												
<p>【関連する数値目標】</p> <table border="1"> <tr> <td>項目</td> <td>平成26年度目標</td> </tr> <tr> <td>訪問診療件数</td> <td>960件</td> </tr> <tr> <td>訪問看護件数</td> <td>5,600件</td> </tr> </table> <p>(注) 訪問看護件数には、訪問リハビリテーションの件数を含む。</p>	項目	平成26年度目標	訪問診療件数	960件	訪問看護件数	5,600件	<table border="1"> <tr> <td>項目</td> <td>平成24年度実績</td> <td>平成25年度実績</td> </tr> <tr> <td>一般病床利用率</td> <td>70.2% (64.5%)</td> <td>72.2% (68.4%)</td> </tr> <tr> <td>入院延べ患者数</td> <td>9,752人 (8,947人)</td> <td>10,015人 (9,490人)</td> </tr> <tr> <td>外来延べ患者数</td> <td>31,131人 (33,320人)</td> <td>30,676人 (33,320人)</td> </tr> <tr> <td>訪問診療件数</td> <td>677件 (790件)</td> <td>611件 (880件)</td> </tr> <tr> <td>訪問看護件数</td> <td>5,743件 (5,600件)</td> <td>5,775件 (5,600件)</td> </tr> </table> <p>※ () 内は年度目標</p>	項目	平成24年度実績	平成25年度実績	一般病床利用率	70.2% (64.5%)	72.2% (68.4%)	入院延べ患者数	9,752人 (8,947人)	10,015人 (9,490人)	外来延べ患者数	31,131人 (33,320人)	30,676人 (33,320人)	訪問診療件数	677件 (790件)	611件 (880件)	訪問看護件数	5,743件 (5,600件)	5,775件 (5,600件)				
項目	平成26年度目標																												
訪問診療件数	960件																												
訪問看護件数	5,600件																												
項目	平成24年度実績	平成25年度実績																											
一般病床利用率	70.2% (64.5%)	72.2% (68.4%)																											
入院延べ患者数	9,752人 (8,947人)	10,015人 (9,490人)																											
外来延べ患者数	31,131人 (33,320人)	30,676人 (33,320人)																											
訪問診療件数	677件 (790件)	611件 (880件)																											
訪問看護件数	5,743件 (5,600件)	5,775件 (5,600件)																											

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

2 京北病院が提供するサービス
(2) 救急医療

<p>中期目標</p> <p>京北地域における唯一の救急告示病院として、初期救急医療を提供する役割を的確に果たすこと。また、高度な医療を要する患者については、市内中心部の高度急性期医療機関へ転送すること。</p>	<p>中期計画</p> <p>京北地域における唯一の救急告示病院として、医師等必要なスタッフを確保することにより、初期救急医療を提供する役割を的確に果たす。また、高度医療を必要とする患者など京北病院で対応できない患者については、市立病院をはじめとする市内中心部の高度急性期医療機関との連携を図る。</p> <p>年度計画</p> <p>京北地域における唯一の救急告示病院として、医師等必要なスタッフを確保することにより、初期救急医療を提供する役割を的確に果たす。また、手術や高度医療機器を用いた検査を必要とする患者へ対応については、市立病院をはじめとする市内中心部の高度急性期医療機関との連携を図る。</p> <p>法人の自己評価</p> <p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>京北地域における唯一の救急告示病院として、積極的に救急患者の受入れを行うことで、初期救急医療の提供に努めた結果、前年度と比較して救急患者数は増加した。手術や高度医療機器を用いた検査等、京北病院での対応が困難な患者については、市立病院をはじめとする市内中心部の高度急性期病院に搬送するなど、適宜、連携により対応した。なお、平成25年11月には、京北地域における救急医療体制の整備への貢献等救急医療に関する功績が特に顕著で、他の模範となっっている京北病院の実績が評価され、京都府救急医療功労者京都府知事表彰を受賞した。</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○救急受入件数 2,497件(2,278件) ※ ()内は平成24年度実績
<p>委員会の評価</p> <p>評価の判断理由、コメント等</p>	<p>ウエイト</p> <p>評価</p> <p>ウエイト</p> <p>評価</p> <p>1 B</p> <p>1 B</p> <p>1 B</p>

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

2 京北病院が提供するサービス
(3) 介護サービスの提供

	<p>ア 施設介護サービスの提供 施設介護サービスへのニーズの増加に対応するため、療養病床から転換した介護老人保健施設において利用者の状況に応じて長期入所・短期入所共に受け入れられる等、これを適切に運営すること。</p> <p>イ 居宅介護サービスの提供 通院が困難な者に対して、そのニーズに対応した居宅介護サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション等）を提供すること。</p>
中期目標	

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価																							
項目	【関連する数値目標】	事項	【関連する数値目標】	ウエイト	評価	ウエイト	評価																						
<p>ア 施設介護サービスの提供 高齢化の進展に伴う介護ニーズの増加に対応するため、療養病床から転換した介護老人保健施設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た適切な期間入所できるよう、長期入所・短期入所・短期入所共に受け入れていく。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">項目</td> <td style="text-align: center;">平成26年度目標</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">長期入所及び短期入所の合計1日平均利用者数</td> <td style="text-align: center;">利用者数 26人/日 (稼働率 89.7%)</td> </tr> </table> <p>イ 居宅介護サービスの提供 通院が困難な者に対して、そのニーズに対応して訪問看護、訪問リハビリテーションを充実する。また、日常生活の自立を支援するため新たに通所リハビリテーションを行う。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">項目</td> <td style="text-align: center;">平成21年度実績</td> <td style="text-align: center;">平成26年度目標</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">訪問看護件数(再掲)</td> <td style="text-align: center;">3,870件</td> <td style="text-align: center;">5,600件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">通所リハビリテーション</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">2,400人</td> </tr> </table> <p>(注) 訪問看護件数には、訪問リハビリテーションの件数を含む。</p>	項目	平成26年度目標	長期入所及び短期入所の合計1日平均利用者数	利用者数 26人/日 (稼働率 89.7%)	項目	平成21年度実績	平成26年度目標	訪問看護件数(再掲)	3,870件	5,600件	通所リハビリテーション	—	2,400人	<p>ア 施設介護サービスの提供 高齢化の進展に伴う介護ニーズの増加に対応するため、介護老人保健施設(29床)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た適切な期間入所できるよう、長期入所・短期入所共に受け入れていく。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">事項</td> <td style="text-align: center;">平成25年度目標</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">長期入所及び短期入所の合計1日平均利用者数</td> <td style="text-align: center;">利用者数 26人/日 (稼働率 89.7%)</td> </tr> </table> <p>イ 居宅介護サービスの提供 通院が困難な者に対して、そのニーズに対応して訪問看護、訪問リハビリテーションを充実する。また、日常生活の自立を支援するための通所リハビリテーションの機能を充実する。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">事項</td> <td style="text-align: center;">平成25年度目標</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">訪問看護件数(再掲)</td> <td style="text-align: center;">5,600件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">通所リハビリテーション利用者数</td> <td style="text-align: center;">2,400人</td> </tr> </table>	事項	平成25年度目標	長期入所及び短期入所の合計1日平均利用者数	利用者数 26人/日 (稼働率 89.7%)	事項	平成25年度目標	訪問看護件数(再掲)	5,600件	通所リハビリテーション利用者数	2,400人	<p>ア 介護老人保健施設については、音楽療法や臨床美術の実施等によるサービスの質的向上を図りながら、利用者の要介護度や家族の状況等、入所者の状態に応じ、長期入所・短期入所とも適切に運営した。</p> <p>平成25年度は、特別養護老人ホームが京北地域に新たに開設され、一部の入所者が当該施設に移った影響により秋にかけて一時的に利用率が低下したが、入居者の確保に努めた結果、年度末には、目標を超える稼働率まで回復している。</p> <p>また、入所者確保のため、在宅高齢者に関する情報収集を行うとともに、居宅介護支援事業所の設置に向けた検討を開始した。</p> <p>イ 通院困難者が多数存在するといった地域事情を考慮し、積極的に訪問看護、訪問リハビリテーションに取り組んだ結果、訪問看護については着実に実施件数を伸ばし、目標値を上回る実績を上げるなど、地域ニーズに的確に対応することができた。</p> <p>通所リハビリテーションについては、利用者の入院等の影響により、利用者の年度目標の達成には若干及ばなかったものの、高齢者リハビリ用に新たにリハビリ機器(エルゴメータ)を導入する等リハビリテーションの質の向上を図り、地域のケアマネジャーとの連携強化や、新規利用者の開拓などに力点を置き、地域へのサービスの浸透に努めた結果、年度末には目標水準の利用者確保につながり、中期計画で定めた年間利用者数2,400人の達成に向け着実に前進した。</p>	<p>ア 介護老人保健施設における長期入所及び短期入所の合計1日平均利用者数</p> <p>訪問看護件数</p> <p>通所リハビリテーション</p> <p>※ ()内は年度目標</p>	<p>平成24年度実績</p> <p>平成25年度実績</p>	<p>1</p> <p>A</p> <p>A</p> <p>1</p> <p>A</p>	<p>介護サービスの提供については、介護老人保健施設において、前年度から病床稼働率等の数値は若干下がっているものの、地域での貢献度は依然として高いと判断し、「A」評価とした。</p> <p>今後は、地域包括ケアの一層の推進のため、機能強化型訪問看護ステーションの基準を満たすべく、体制も含めて機能強化を図っていただきたい。</p>
項目	平成26年度目標																												
長期入所及び短期入所の合計1日平均利用者数	利用者数 26人/日 (稼働率 89.7%)																												
項目	平成21年度実績	平成26年度目標																											
訪問看護件数(再掲)	3,870件	5,600件																											
通所リハビリテーション	—	2,400人																											
事項	平成25年度目標																												
長期入所及び短期入所の合計1日平均利用者数	利用者数 26人/日 (稼働率 89.7%)																												
事項	平成25年度目標																												
訪問看護件数(再掲)	5,600件																												
通所リハビリテーション利用者数	2,400人																												

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

2 京北病院が提供するサービス

(4) 医療・保健・福祉のネットワークの構築

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			ウエイト	評価	ウエイト	評価
<p>ア 地域の住民の協力を得て、京北病院の機能や取組についての周知に努めること。また、地域に密着した事業を充実し、積極的に地域への浸透を図ること。</p> <p>イ 医療・保健・福祉サービスを提供する京北地域内の様々な施設とのネットワークにおいて重要な役割を果たすこと。</p>	<p>ア 京北病院の診療体制や日常的な医療・健康に関わる取組などについて、地域組織等の協力を得て、タイムリーな周知・広報に努める。また、健康教室などをはじめ、地域と連携した事業の実施に努め、地域への積極的な浸透を図る。</p> <p>イ 医療・保健・福祉サービスを総合的に提供する地域包括ケアを実現するため、京北病院と右京区役所京北出張所との連携を強化する。</p> <p>イ 医療・保健・福祉サービスを提供する施設のネットワークであり、引き続き参加し、京北病院として活動内容について積極的に提案を行うとともに、「在宅療養あんしん病院」としての機能を担うことにより、京北地域において地域包括ケアの拠点施設としての役割を果たす。</p>	<p>ア 京北病院の診療体制や医療、健康に関わる取組等を周知する院内広報誌「スマイル通信」を定期的に発行（平成25年4、8、11月）し、関係機関に配布するとともに、京北自治振興会との連携のもと、自治振興会発行の「京北タイムス」に病院情報を掲載した。</p> <p>また、病院職員の企画による「京北病院まつり」（平成25年8月）や、関係機関の職員を対象とした研修会（同年12月、平成26年3月）等を開催したほか、地域で実施される「京北ふるさとまつり」（平成25年11月）での白衣の試着やアロママツサージの提供、いきいき京北地域ケア協議会主催の「健康増進セミナー」（同年7月）や「防災ワークショップ」（平成26年3月）等の事業への参画など、精力的に地域と連携した事業を実施した。</p> <p>イ 医療・保健・福祉サービスを総合的に提供する地域包括ケアを実現するため、京北出張所、社会福祉協議会、京北地域包括支援センター等によるいきいき京北地域ケア協議会に引き続き参画することで関係機関との情報交換を行うなど、さらに連携を強化した。</p> <p>また、平成25年11月からは「京北地域包括ケアを考える会」を発足、議論を行う場として定例化し、院内における地域包括ケアの推進のための体制を整えた。</p> <p>なお、平成23年に指定を受けた「京都市在宅療養あんしん病院」に関しては、安定的に登録者を確保し、地域住民から多くの支持を集めることができている。</p>	2	A	2	A

【参考】

○在宅療養あんしん病院登録者数 376人
(平成26年3月末現在)

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

3 地域の医療・保健・福祉サービスの提供機関との連携の推進

中期目標	<p>(1) 医師不足の問題に見られるように、地域の医療・保健・福祉サービスを提供するため、それぞれの機能に応じた適切な役割分担と連携を図り、地域全体で適切なサービスを提供することが非常に重要である。</p> <p>(2) 市立病院は、地域のかかりつけ医等から入院や手術を必要とする急性期の患者の紹介を受け、高度医療を提供するとともに、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や患者の状態に適した機能を提供する病院や介護施設への転院等を行うこと。</p> <p>(3) 京北病院は、医療・保健・福祉サービスを提供する様々な施設や市立病院との緊密な連携を図り、地域医療連携の中心的役割を果たすこと。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価		
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウエイト	評価	ウエイト	評価	評価の判断理由、コメント等
<p>(1) 市立病院は、高度医療機能を充実させるとともに、市立病院の特長について地域のかかりつけ医への適切な情報提供に努めることにより、信頼感を高め、入院や手術を必要とする急性期の紹介患者数の増加を図る。</p> <p>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、地域医療連携を担当するMSW等を中心とした円滑な転院及び退院の調整により患者の状態に適した機能を有する病院や介護施設への転院、在宅復帰への支援等を行う。</p> <p>(2) 京北病院は、右京区役所京北出張所やいさき京北地域ケア協議会との情報交換を行い緊密に連携を図るとともに、市立病院との連携及び協働体制の充実を図り、京北地域における地域連携の中心的な役割を果たす。</p>	<p>(1) 市立病院は、高度医療機能を充実させるとともに、診療概要を記載した冊子の配付や訪問活動等の取組を通じ、市立病院の特長について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、入院や手術を必要とする急性期の紹介患者数の増加を図る。</p> <p>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、地域医療連携室のMSW等を中心とした円滑な転院及び退院の調整により患者の状態に適した機能を有する病院や介護施設への転院、在宅復帰への支援等を行う。</p> <p>(2) 京北病院は、右京区役所京北出張所やいさき京北地域ケア協議会との情報交換を行い緊密に連携を図ることにより、地域住民のニーズを的確に把握し、入院医療、在宅医療、介護サービスまで幅広いメニューを提供することができる唯一の地域内の病院として、積極的なサービスの提供を行う。また、高度急性期医療の提供については、市立病院との連携及び協働体制の充実を図り、京北地域における地域連携の中心的な役割を果たす。</p> <p>また、平成25年1月、介護老人保健施設が京都市の福祉避難所に事前指定された。災害発生時には、避難生活において福祉サービスの提供等の配慮が必要な高齢者や障害のある方等を受け入れ、日常生活上の支援及び相談等を行っている。</p>	<p>(1) 地域医療支援病院である市立病院においては、平成25年1月1日から、かかりつけ医からだけでなく患者からも直接診察予約ができるよう紹介患者事前予約センターを新しく設置し、地域の連携医療機関にも周知を行った。</p> <p>また、市立病院の特徴や機能を紹介する「京都市立病院診療概要」、「連携だより」、「事前予約の手引き」等の地域医療関係への配布や、地域の医療従事者向けに実施している地域医療フォーラムの開催、周辺医療機関への訪問活動等を通じて、地域のかかりつけ医に対して積極的に情報提供を行い、顔の見える関係づくりに努め、地域医療機関との信頼関係の構築を図った。</p> <p>これらの結果、事前予約患者数が増加し、また、紹介率、逆紹介率の向上につながった。</p> <p>また、回復期や慢性期の患者については、地域連携クリティカルパスの適用拡大や、医師、看護師、MSW、保健師、事務職等の多職種による転院・退院支援相談の実施、転院先病院や地域包括支援センター等関係機関との合同カンファレンスの開催により、患者の状態に適した機能を有する病院や介護施設への転院、在宅復帰への支援を引き続き行った。</p>	2	B	2	B	<p>医師、看護師のみならず患者を支えるあらゆる職種が参加する多職種カンファレンスの開催頻度が高く、また、病棟薬剤師の常駐化やMSWの病棟担当制が導入されたことにより、地域医療連携は大きく前進したと評価できる。</p> <p>今後は、地域の医療機関等との連携についてもさらに進め、より「開かれた病院」を目指していただきたい。</p>
		<p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域医療フォーラム参加者数 1 116人 (2 116人) ○事前予約患者数 6, 129件 (4, 904件) ○紹介率 52.9% (48.7%) ○逆紹介率 88.3% (85.2%) ○地域連携クリティカルパス適用件数 144件 (115件) ○転院・退院相談支援実人数 1,031人 (600人) ○地域医療連携カンファレンス参加者数 12 243人 (うち院外参加183人) (12 15人 (うち院外参加140人)) <p>※ ()内は平成24年度実績</p>					
		<p>(2) 京北病院においては、引き続き右京保健センターやいさき京北地域ケア協議会主催の各種会議で情報交換を行うことで、地域住民のニーズを把握するとともに、京北病院の医療提供体制や、訪問看護、通所リハビリテーションセンター、介護老人保健施設などの介護保険サービスに関する情報を提供している。</p> <p>また、手術や高度医療機器を用いた検査など、京北病院での</p>					

対応が困難な患者については、市立病院をはじめとする市内中心部の高度急性期病院に搬送するなど、適宜、連携により対応している。さらに、京北病院で撮影したCT画像をネットワーク回線で市立病院に伝送し、市立病院の放射線専門医が遠隔画像診断を行うことで、京北地域住民に高度医療を提供した。

【参考】

○遠隔画像診断実施件数 603件
(平成24年9月～平成25年3月は488件)

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

4 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項

(1) 患者の視点、患者の利益の優先

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価	
中期目標	中期計画	年度計画	業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウエイト	評価	ウエイト	評価
<p>ア 患者の視点、患者の利益を最優先にしなから、医療の質及びサービスの質の向上を図ること。 イ 分かりやすい説明とこれに基づき同意の下に、診療を行うこと。</p>	<p>ア 患者中心の医療の提供 地域の疾病動向や患者ニーズの変化を常に的確に把握し、自治体病院として提供すべき医療の内容を常に検討し、患者の視点を最優先にした医療及びサービスの提供を行う。</p> <p>イ 患者との的確なコミュニケーションに基づく医療 職員は、患者が安心して自分の病状や悩みを説明できるよう常に謙虚な姿勢で、患者の病状や痛み、悩みに耳を傾ける。 また、患者や家族に対して、丁寧に分かりやすく説明し、その内容が十分に理解できるようクリティカルパスの活用や患者参加型看護計画の適用の拡大などに努め、医療従事者と患者の信頼関係の下、患者の同意を得て診療を行うことにより患者の自己決定権を尊重する。</p> <p>コミュニケーションに係る満足度や説明内容の理解度については、定期的に患者・家族にアンケート調査を実施し、これを公表する。</p>	<p>ア 患者中心の医療の提供 地域の疾病動向の把握や医療現場での患者の声、御意見箱での意見や市民モニター、院内ボランティアの活動等を通じて患者ニーズの変化を常に的確に把握し、自治体病院として提供すべき医療の内容を常に検討し、患者の視点を最優先にした医療及びサービスの提供を行う。</p> <p>イ 患者との的確なコミュニケーションに基づく医療 職員は、患者が安心して自分の病状や悩みを説明できるよう常に謙虚な姿勢で、患者の病状や痛み、悩みに耳を傾ける。 また、患者や家族に対して、丁寧に分かりやすく説明し、その内容が十分に理解できるようクリティカルパスの活用や患者参加型看護計画の適用の拡大などを図り、医療従事者と患者の信頼関係の下、患者の同意を得て診療を行うことにより患者の自己決定権を尊重する。</p> <p>コミュニケーションに係る満足度や説明内容の理解度については、定期的に患者・家族にアンケート調査を実施し、これを公表する。</p>	<p>ア 市立病院では、患者の視点を最優先にした、温かく心のこもった医療・看護を提供していくために、各種アンケートの実施やご意見箱の設置等により患者ニーズの把握に努め、サービス向上委員会において、患者サービスの向上について継続的かつ組織的な検討を行っている。 平成24年に開始した市民モニター制度については、市民モニター会議を2回開催し、医療従事者でも患者でもない一市民としての視点から、市立病院の患者サービスのあり方について、評価及び提案を受けた。 また、市立病院のイメージアップや知名度の向上、患者の視点に立った親しみやすい病院づくりと患者サービスの向上を目的に、イメージキャラクターの制作に取り組んだ。有志職員によるプロジェクトを発足、組織横断的な議論を重ね、キャラクターデザインについて市民公募し（平成25年5月）、病院利用者対象の院内投票（同年12月）を経て、キャラクター原案の候補を決定した。</p> <p>【参考】 ○市民モニター会議（平成25年11月、26年2月に開催） 委員数 7名（公募5名、団体推薦2名） 内容 院内施設モニターリング 病院内食、利便施設）の検査 病院職員（理事者含む）との意見交換</p> <p>イ 市立病院、京北病院において、それぞれ、コミュニケーションスキル向上や、倫理、患者・家族との信頼関係の形成、接遇、電話対応等をテーマに、積極的に研修会やカンファレンスを多職種参加のもとで実施し、患者の病状等に即した医療、看護を実践できるよう取組を進めている。 また、患者や家族に対して、丁寧に分かりやすい説明を行い、説明内容についての患者自身の理解を促進するため、クリティカルパス大会（研修会）の開催等を通してクリティカルパスの充実を図り、患者の自己決定権を尊重する医療・看護の実践・向上に努めている。 コミュニケーションに係る満足度や診療に係る説明内容の理解度に関する取組については、市立病院において、入院患者満足度アンケート調査（実施：平成25年10月、公表：平成26年1月）、外来患者満足度アンケート調査（実施：平成26年2月、公表：同年3月）をそれぞれ実施し、サービス向上委員会において課題の抽出及び改善策の提案を行った。また、京北病院においても、アンケート調査（平成25年9月～11月）を実施した。</p>	2	A	2	A

		<p>【参考】</p> <p>○市立病院入院患者満足度アンケート調査（大変満足、満足、どちらともいえない、不満足、大変不満足の5段階評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査期間 平成25年10月1日～10月31日 ・回答数 507件（回収率61.8%） ・結果 「大変満足」又は「満足」と回答した入院患者の割合 89.6% <p>○市立病院外来患者満足度アンケート調査（満足、やや満足、やや不満、不満の4段階評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査期間 平成26年2月17日～3月3日 ・回答数 1,005件（回収率66.0%） ・結果 「満足」又は「やや満足」と回答した外来患者の割合 96.5% <p>○京北病院外来アンケート調査（良い、普通、悪いの3段階評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査期間 平成25年9月17日～30日 ・回答数 200件（回収率100%） ・結果 「良い」と回答した患者の割合 <ul style="list-style-type: none"> 医師 89% 看護職員 78% 事務職員 71% <p>○京北病院病棟アンケート調査（良い、普通、悪いの3段階評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査期間 平成25年10月2日～11月8日 ・回答数 33件（回収率66%） ・結果 「良い」と回答した患者の割合 <ul style="list-style-type: none"> 医師 88% 看護職員 91% 事務職員 76% <p>○京北老健アンケート調査（良い、普通、悪いの3段階評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査期間 平成25年10月2日～19日 ・回答数 14件（回収率70%） ・結果 「良い」と回答した患者の割合 <ul style="list-style-type: none"> 医師 64% 看護職員 71% 事務職員 64%

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

4 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項

(2) 医療の質の向上に関すること

<p>中期目標</p> <p>ア 医学の進歩による医療の高度化及び複雑化に対応して、常に高度かつ種類の豊富な医療を提供することを図ること。</p> <p>イ 高度な医療を提供するために必要となる機器及び設備の計画的な充実・拡充を図ること。</p> <p>ウ 医療の質に関する客観的なデータの収集、他の医療機関とのデータにより、客観的な比較分析などを通じて、常に科学的な根拠に基づいた質の高い医療を提供すること。</p> <p>エ 医療の質に関する客観的なデータや外部の評価機関の評価結果の公表により、患者が自ら納得し、選択して自分に合った医療を受けられる権利を保障すること。</p>

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価	
		業務の実績状況等及び評価の判断基準		評価		評価の判断理由、コメント等	
<p>ア 医療専門職の知識・経験の向上を図るため、専門医や認定看護師の資格の取得をはじめ、高度かつ標準的な治療を提供するために必要となる最新の知見の習得や経験の積み重ねを積極的に支援する。</p> <p>イ 地域の疾病動向や患者ニーズ、医療機器の稼働状況や耐用年数、新たな医療機器の開発状況、他の医療機関における機器の整備計画などを考慮して、医療機器の整備計画を策定する。</p> <p>ウ また、高額な医療機器や設備の整備に当たっては、整備の目的や需要予測、稼働目標を年度計画において公表する。</p> <p>エ 市立病院においては、医療の質に関する客観的なデータとして臨床指標を収集し、国や他の医療機関において公表されている臨床指標のデータとの比較分析を行うことにより、更なる医療の質の向上を図る。</p> <p>エ 医療法に基づく医療機能情報提供制度を通じてインテグレーションによる基本データの提供や市立病院の臨床指標を公表することなどにより医療の質に関する客観的なデータを公表する。また、市立病院においては、医療機関の機能を客観的に評価する第三者機関である財団法人日本医療機能評価機構の認定期間が満了する平成26年度に機能評価の認定の更新を目指す。</p>	<p>ア 医療専門職の知識・経験の向上を図るため、専門医や認定看護師の資格の取得をはじめ、高度かつ標準的な治療を提供するために必要となる最新の知見の習得や経験の積み重ねを積極的に支援する。</p> <p>イ また、薬剤師の病棟に常駐する時間を拡充し、チーム医療において、持参薬、ハイリスク薬等の薬物治療管理を行うことで、医療の質の向上及び医療安全確保を一層推進する。</p> <p>ウ 地域の疾病動向や患者ニーズ、医療機器の稼働状況や耐用年数、新たな医療機器の開発状況、他の医療機関における機器の整備計画などを考慮し、平成25年度の医療機器の整備計画を策定する。</p> <p>エ 平成25年度整備予定の高額医療機器について稼働目標等を設定して公表する。</p> <p>エ 市立病院においては、医療の質に関する客観的なデータとして収集し、公表している臨床指標について、国や他の医療機関の事例を参考に、引き続き、公表する指標の精査・検証を行う。また、平成23年度に参加したQ I (クオリティ・インデイクエーター) 推進事業における他の医療機関のデータを踏まえ、市立病院の分析を行うことにより、更なる医療の質の向上を図る。</p> <p>エ 医療法に基づく医療機能情報提供制度を通じてインテグレーションによる基本データの提供や市立病院の臨床指標を公表することなどにより医療の質に関する客観的なデータを公表する。また、市立病院においては、医療機関の機能を客観的に評価する第三者機関である財団法人日本医療機能評価機構の認定期間が平成26年度に満了する。更新に向けては、本年4月から開始される新たな病院機能評価の内容を踏まえ、改善の取組を組織的に進めていく。</p>	<p>ア 医療専門職の知識・経験を積む支援として、医師の学会出張や認定看護師の研修受講に係る経費の補助を行うとともに、平成25年度には、医師の海外留学制度を運用し、最新の知見の習得や専門性向上の支援を行った。</p> <p>イ また、全病棟に、病棟薬剤師として薬剤師を週20時間以上配置し、安全に配慮した適切な薬物治療管理、治療効果の向上を図った。</p> <p>ウ 医療機器については、新館の整備状況を踏まえとともに、手術支援ロボットを導入するなど、年間の医療機器整備計画に基づく医療機器の整備を行った。</p> <p>ウ 医療の質を客観的に把握するため、10分野41項目の臨床指標(C I (クリニカル・インデイクエーター))に係るデータを収集し、診療概要及びホームページに掲載した。</p> <p>エ また、(財)日本病院会が実施する「Q I (クオリティ・インデイクエーター) 推進事業」に引き続き参加し、当該指標に基づく実績を定期的に取りまとめ、報告した。</p> <p>エ なお、これらの指標については、医療の質推進委員会等に報告し、医療の質の向上、業務改善を図っている。</p> <p>エ (財)日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定更新に向けては、業務改善のための組織的取組を推進するため、全職員を対象としたキックオフミーティングを開催し、受審に向けた機運を高めるとともに、評価項目に沿った現状把握及び改善活動、機能評価の評価手法を用いた模擬症例トレーニングの実施等、受審のための具体的な準備を開始した。</p>	<p>ウエイト</p> <p>2</p> <p>B</p>	<p>ウエイト</p> <p>2</p> <p>B</p>	<p>評価</p>		

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

4 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項
(3) 安全で安心できる医療の提供に関すること

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価		
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト	評価の判断理由、コメント等
<p>ア</p> <p>(7) 医療安全の確保は、個々の職員の個別的な努力や注意力に依存した取組では限界があることから、市立病院においては、医療安全に係る専門委員会を設置し、医療安全に係る数値目標の設定と組織的な進捗管理を行ってきたことなどが評価され、医療安全全国共同行動推進会議から平成22年度に優秀活動賞を受賞した実績を踏まえ、更に、重大な事故について調査分析を行う外部の有識者を構成員に加えた医療事故調査委員会を設置する。また、院内の医療安全の質を向上させるため、全国的なキャンペーン事業である医療安全全国共同行動に引き続き参加し、本院独自の行動目標を定めることにより、引き続き参加し、情報保護対策」を含む10の行動目標について定期的な評価及び分析を行い、優先度の高いものから改善を進める。</p> <p>(8) また、京北病院においては、引き続き、医療安全管理委員会の設置や事故予防チェックカードの活用などにより安全で安心できる医療を提供する。</p> <p>(9) 院内感染防止の観点から感染防止委員会を引き続き設置し、院内感染を防止するために必要な方策を常に検証していく。</p> <p>(10) 引き続き、医療安全管理マニュアルや医療安全の要点をまとめたハンドブックを必要に応じて改訂する。</p>	<p>ア</p> <p>(7) 医療安全の確保は、個々の職員の個別的な努力や注意力に依存した取組では限界があることから、市立病院においては、医療安全管理委員会、リスクマネジメント部を核とした事例検証、対策の立案等により、院内の医療安全を確保し、更に、重大な医療事故発生時には外部の有識者を構成員に加えて、医療事故調査委員会を開催するなど組織的な対応を継続して行う。</p> <p>(8) 院内の医療の質を向上させるため、全国的なキャンペーン事業である医療安全全国共同行動に引き続き参加し、本院独自の行動目標を定めることにより、引き続き参加し、情報保護対策」を含む10の行動目標について定期的な評価及び分析を行い、優先度の高いものから改善を進める。</p> <p>(9) また、京北病院においては、引き続き、医療安全管理委員会の設置や事故予防チェックカードの活用などにより安全で安心できる医療を提供する。</p> <p>(10) 院内感染防止の観点から、感染防止委員会との連携強化を図るとともに、院内感染を防止するために必要な方策を常に検証する。</p> <p>また、院内感染防止に係る地域連携を目的に、他施設との連携カンファレンス及び相互評価作業を継続して実施する。</p> <p>(11) 引き続き、医療安全管理マニュアルや医療安全の要点をまとめたハンドブックを必要に応じて改訂する。</p>	<p>ア</p> <p>(7) 医療安全に係る専門委員会として、「医療安全管理委員会」と、その下部組織である「リスクマネジメント部会」を月1回実施し、各部署の安全マネージャーを中心に、現場の視点での事例検証や改善対策の立案を行うなど、ボトムアップ型の医療安全体制を構築し、組織的対応の強化を図った。また、SPCの職員も医療安全推進室のメンバーに参加し、委託業者を含めた病院全体での医療安全の風土づくりを進めた。</p> <p>(8) 全国的なキャンペーン事業である医療安全全国共同行動に継続して参加し、平成25年度も市立病院独自の行動目標（「患者個人情報保護対策」）を加えた10の行動目標について、取組を実施した。</p> <p>(9) 京北病院においては、医療安全管理委員会を毎月開催するとともに、事故予防チェックカードを携帯することにより、医療安全に関する職員意識の向上に努めた。また、コードブルー（患者の容態が急変するなどの緊急事態）発生時の対応を周知するとともに、5S（整理・整頓・清掃・清掃・検）チェックを全部署で行い、事故防止に取り組んでいる。</p> <p>(10) 感染防止の取組については、感染防止委員会及び感染制御チーム（ICT）ミーティングを随時開催するとともに、ICT活動として、院内ラウンドの実施や感染対策研修会の実施、ICTニュースの発行等、職員に対し感染拡大防止及び予防対策の注意喚起を行った。</p> <p>また、新館に設置された感染管理センターにおいては、院内外の感染関連情報を集約及び分析するとともに、地域における感染管理の拠点として機能するための準備を進めた。</p> <p>(11) 医療安全に係るマニュアル等については、実用性の高いものとなるよう、重大な医療事故につながるやすい事例への対応を記載した医療安全管理マニュアルの改定を進めた。</p>	2	B	2	B

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

4 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項
(3) 安全で安心できる医療の提供に関する事

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト
<p>ア 医療安全に係る組織やマニュアルを不断に見直しにより医療安全体制を強化すること。 イ インシデント及びアクシデントを公表する取組を進め、医療安全の風土づくりを進めること。</p> <p>イ (7) 医療事故は、単独の要因により起こることは少なく、複合的な要因によって起こる場合が多く、事故に至った要因を組織的に把握、分析し、事故要因を取り除いていくことが重要である。医療安全レポートの迅速な提出を引き続き義務付け、発生したインシデント事例やアクシデント事例について、重点指向・プロセス指向に基づき背景要因の分析を行い、対策を実施し、その評価を行うことにより、継続的な改善に取り組む。</p> <p>(4) インシデント及びアクシデントの報告については、引き続き、公表基準に従って公表することにより医療安全の風土づくりを進める。</p> <p>(7) 職員の医療安全に対する知識を深め、安全な医療を提供するため、医療安全に関するより効果的な教育を実施する。研修内容、実施回数等を再編した研修計画を定め、職員研修会を開催するとともに、研修会の受講意欲を向上させるため医療安全管理研修制度を継続する。</p> <p>また、医療安全推進月間や医療安全週間の取組として病院全体や各部門ごとに研修会を開催する。</p>	<p>イ (7) 医療事故は、複合的な要因によって起こる場合が多く、事故に至った要因を組織的に把握、分析し、事故要因を取り除いていくことが重要である。医療安全レポートの迅速な提出を引き続き義務付け、発生したインシデント事例やアクシデント事例について、重点指向・プロセス指向に基づき背景要因の分析を行い、対策を実施し、その評価を行うことにより、継続的な改善に取り組む。</p> <p>(4) インシデント及びアクシデントの報告については、引き続き、公表基準に従って公表することにより医療安全の風土づくりを進める。</p> <p>(7) 職員の医療安全に対する知識を深め、安全な医療を提供するため、医療安全に関するより効果的な教育を実施する。研修内容、実施回数等を再編した研修計画を定め、職員研修会を開催するとともに、研修会の受講意欲を向上させるため医療安全管理研修制度を継続する。</p> <p>また、医療安全推進月間や医療安全週間の取組として病院全体や各部門ごとに研修会を開催する。</p>	<p>イ (7) 医療事故防止の取組については、医療安全レポートの提出先及び様式を一本化し、レポートの提出を促す取組を進めた。また、リスクマネジメント部会のみならず各部署においても、事故の事例ごとに多角的視点から要因分析を行い、再発防止策の立案と実施を進めた。</p> <p>(4) インシデント・アクシデント件数等は、迅速にホームページで公表するとともに職員へ周知しており、医療安全の風土づくりを進めている。</p> <p>(7) 医療安全に関する教育の充実に向けては、研修計画に基づき、感染対策、転倒・転落対策、患者認識等、全職員を対象とした研修を実施するとともに、職種に応じたより専門的な研修についても実施し、各職員の受講ニーズに合った研修を行った。また、PFI事業下において医療安全を確保する観点から、委託業者向けの研修も実施した。</p> <p>看護部においては、転倒転落0看護に向けて、看護基準の作成やリスク要因に応じた看護計画の立案等に取り組んだ。</p> <p>【参考】 ○インシデント・アクシデント件数 ・報告件数 インシデント 2, 220件 (1, 819件) アクシデント 71件 (127件) ・発生率 インシデント 12.92% (10.85%) アクシデント 0.41% (0.75%) ※ () は平成24年度実績</p>			

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

4 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項
(4) 患者サービスの向上に関すること

	<p>ア 温かく心のこもった職員の接遇・応対の一層の向上を図ること。 イ 施設面での快適性や利便性の確保、待ち時間の短縮などにより、快適に医療サービスを受けられるよう努めること。 ウ 患者満足度を客観的に把握したうえで、必要な改善策を講じ、患者サービスの向上を図ること。</p>
--	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価			
		ウエイト	評価	ウエイト	評価		
<p>ア 法人が提供する医療は、疾病への対応だけでなく、患者や家族の苦痛や不安に対して誠意を持って対応する患者中心のサービスの提供であることを職員に徹底する。 また、職員の接遇・応対についての研修計画を毎年度策定し、実施するとともに、各部門において、接遇・応対の自己点検を実施する。</p> <p>イ 施設面での快適性や利便性の確保のため、市立病院の新館整備に際し、病室の療養環境の向上を図り、病棟に病室レベルを配置するとともに、売店、食堂を一新し、患者図書室及びインターネットコーナーの新設を行う。 また、再診予約患者のうち、かかりつけ医への逆紹介が可能な方については、早期に逆紹介を行うことなどにより、医師ごとの1日当たりの予約患者数の適正化を図り、待ち時間を短縮する。 とりわけ、地域医療連携の観点から高度急性期医療を担う市立病院においては、地域の医療機関から紹介を受けた初診予約患者については、できるだけ待ち時間なしで予約時刻に診察を開始する。 ウ 患者満足度調査については、これまでの職員の接遇に関する調査項目だけではなく、医療サービス全般を対象とした項目とし、年間2回以上定期的に調査を行い結果を公表するとともに、その結果に基づいて必要な改善策を講じ、患者サービスの向上を図る。</p>	<p>ア 法人が提供する医療は、疾病への対応だけでなく、患者や家族の苦痛や不安に対して誠意を持って対応する患者中心のサービスの提供であることを職員に徹底する。 また、職員の接遇・応対についての研修計画を毎年度策定し、実施するとともに、引き続き入院患者へのアンケートを実施するなど、各部門において、接遇・応対の自己点検を実施する。 イ 施設面での快適性や利便性の確保、患者の療養環境の向上に向けて設置した売店、食堂、患者図書室については、特別目的会社(以下「SPC」という。)により適切な運営が行われるよう、SPC及び協力企業の業務進行状況の確認、評価を確実にを行い、患者サービスの向上を図る。 また、再診予約患者のうち、回復期や慢性期となり、かかりつけ医への逆紹介が可能な方については、早期に逆紹介を行うことなどにより、医師ごとの1日当たりの予約患者数の適正化を図り、待ち時間を短縮する。 とりわけ、地域医療連携の観点から高度急性期医療を担う市立病院においては、地域の医療機関から紹介を受けた初診予約患者については、できるだけ待ち時間なしで予約時刻に診察を開始する。 ウ 患者満足度調査については、医療サービスの満足度調査については、医療サービス全般を対象とした項目に関する調査は、平成25年10月1日～10月31日</p>	2	A	2	A		
		<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>ア ご意見箱、患者満足度調査、ポランティア制度、市民モニター会議等の各制度において患者等から寄せられた意見について、サービス向上委員会が分析、解決に向けた議論を行い、また、職場ミーティングや院内メールを通じて、職員全員が情報を共有することで、患者サービス向上に努めている。 また、市立病院のイメージアップや知名度の向上、患者の視点に立った親しみやすい病院づくりと患者サービスの向上を目的に、イメージキャラクターの制作に取り組んだ。有志職員によるプロジェクトを発足、組織横断的な議論を重ね、キャラクターデザインについて市民公募し(平成25年5月)、病院利用者対象の院内投票(同年12月)を経て、キャラクター原案の候補を決定した。 研修については、新規採用職員対象のものほか、法人の全職員を対象とした研修を実施するとともに、各部署において適宜実施している勉強会等を通じて、接遇対応スキルの自己点検を行っている。 平成25年3月から営業を開始したコンビニエンスストアやカフェ、レストランのほか、4月からは患者図書室を開設し、SPCによる適切かつ柔軟な運営が行われている。 また、回復期や慢性期の再診予約患者について早期にかかりつけ医に逆紹介を行うなど、予約患者数の適正化を図り、とりわけ、地域の医療機関からの紹介患者については、紹介患者事前予約センターを立ち上げるなど、診療待ち時間の短縮に取り組んだ。 ウ 患者満足度調査については、市立病院において、医療サービス全般を対象として、入院患者満足度アンケート調査(実施:平成25年10月、公表:平成26年1月)、外来患者満足度アンケート調査(実施:平成26年2月、公表:同年3月)をそれぞれ実施した。調査結果については、サービス向上委員会において課題の抽出及び改善策の提案を行い取組を進めている。</p>		<p>法人の自己評価</p> <p>ウエイト 2 評価 A</p>		<p>委員会の評価</p> <p>ウエイト 2 評価 A</p> <p>患者サービスの向上について、ご意見箱、患者満足度調査、ポランティア制度、市民モニター会議等の各制度を通じて、サービス向上委員会を中心に患者等から寄せられたすべての意見を分析し、抽出された課題の解決に向けて組織的に対応できている。これに加えて、意見箱に寄せられた御意見に対して、回答までの期間を大幅に短縮させていること、御意見をいただいた方の方の氏名等がはつきりしているものは、全て院長名で回答を送付するなど、きめ細かい対応ができていることは、高く評価できる。</p>	
		<p>【参考】(再掲) ○市立病院入院患者満足度アンケート調査 ・調査期間 平成25年10月1日～10月31日 ・回答数 507件(回収率61.8%) ・結果 「大変満足」又は「満足」と回答した入院患者の割合 89.6%</p>					

- 市立病院外来患者満足度アンケート調査
 - ・調査期間 平成26年2月17日～3月3日
 - ・回答数 1,005件 (回収率66.0%)
 - ・結果 「満足」又は「やや満足」と回答した外来患者の割合 96.5%
- 京北病院外来アンケート調査 (良い、普通、悪いの3段階評価)
 - ・調査期間 平成25年9月17日～30日
 - ・回答数 200件 (回収率100%)
 - ・結果 「良い」と回答した患者の割合
 - 医師 89%
 - 看護職員 78%
 - 事務職員 71%
- 京北病院病棟アンケート調査 (良い、普通、悪いの3段階評価)
 - ・調査期間 平成25年10月2日～11月8日
 - ・回答数 33件 (回収率66%)
 - ・結果 「良い」と回答した患者の割合
 - 医師 88%
 - 看護職員 91%
 - 事務職員 76%
- 京北老健アンケート調査 (良い、普通、悪いの3段階評価)
 - ・調査期間 平成25年10月2日～19日
 - ・回答数 14件 (回収率70%)
 - ・結果 「良い」と回答した患者の割合
 - 医師 64%
 - 看護職員 71%
 - 事務職員 64%

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

4 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項

(5) 情報通信技術の活用

中期目標	常に電子カルテを含めた総合情報システムの改良に努めることにより、医療の質や患者サービスの向上を図ること。		法人の自己評価		委員会の評価	
	中期計画	年度計画	業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト
<p>市立病院においては電子カルテの導入により統合された診療情報をより有効に活用するために、総合情報システムの運用を定期的に見直し、医療の質の向上を図る。</p> <p>また、市立病院における総合情報システムや京北病院におけるオーダーリングシステムを活用し、リアルタイムで共有できる情報の範囲の拡大や更なるペーパーレス化の推進により、医師の指示等を迅速・正確に伝達することや、転記ミス等のヒューマンエラーを低減することにより、医療安全の更なる向上を図る。</p>	<p>市立病院においては、電子カルテ内の診療情報をより有効に活用するために、総合情報システムについて病院業務の変更に適宜対応し、本館改修後のリニューールオープンに向けたシステムの運用体制を構築する。</p> <p>また、市立病院における総合情報システムや京北病院におけるオーダーリングシステムを活用し、リアルタイムで共有できる情報の範囲を拡大し、医師の指示等を迅速・正確に伝達することや、転記ミス等のヒューマンエラーを低減することにより、医療安全の更なる向上を図る。</p>	<p>新館の運用開始及び本館改修に伴うシステム改修等に適宜対応するとともに、医療の質の向上を目指し、後発医薬品対応及び院内服薬投与管理に伴うシステム改修等の対応を進めた。</p> <p>京北病院においては、オーダーリングシステムを活用する中で、医療事務の更なる適正化に努めるとともに、京北病院で撮影したC T画像を、ネットワーク回線で市立病院に伝送し、市立病院の放射線診断医が遠隔画像診断を実施している。</p>	1	B	1	B

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置
5 適切な患者負担についての配慮

中期目標	誰もが公平な負担で、必要かつ十分な医療を受けることができるよう、適切な料金に関する規程を定め、適正にこれを実施すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウエイト	評価	ウエイト	評価
第10に掲げるとおり、誰もが公平な負担で、必要かつ十分な医療を受けることができるよう、適切な料金に関する規程を定め、適正にこれを実施する。	中期計画の第10に掲げるとおり、誰もが公平な負担で、必要かつ十分な医療を受けることができるよう、適切な料金に関する規程を定め、適正にこれを実施する。	各種料金の額については、病院等管理規程で定め、適正に運用している。 なお、本館改修に伴い、本館の個室について、適切な料金への変更を行った。また、初診時選定療養費については、地域のかかりつけ医との機能分担を更に促進するため、改定を行った。	1	B	1	B

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためのとるべき措置

1 業務運営の改善に係る仕組みづくり

中期目標		中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価			
						業務の実績状況等及び評価の判断基準		評価の判断理由、コメント等			
中期目標		中期計画		年度計画		業務の実績状況等及び評価の判断基準		評価			
<p>(1) 病院全体として、医療の質や患者サービスを向上させるため、常に患者、市民、職員等の意見を取り入れる業務運営を改善する仕組みを構築すること。 (2) 職員の積極的な経営参画意識と志気を高め、業務改善が常に行われる風土を醸成すること。</p>		<p>(1) 患者、市民、職員等の意見を取り入れ、PDCAサイクルを確実に実行することにより、医療の質や患者サービスの向上を図る。 (2) 職員の経営参画意識と志気の高揚を図るため、理事会における議論など、病院経営に関する情報、課題等を定期的に職員に周知し、個々の職員が経営状況や病院の業務運営上の課題を理解し、継続的に業務改善へ取り組み組織風土を醸成する。 また、取組を奨励し、積極的に評価する。</p>		<p>(1) ホームページ、郵送、電話、御意見箱などを通じ、患者、市民、職員等の意見を真摯に検討したうえで取り入れ、PDCAサイクルを確実に実行することにより、医療の質や患者サービスの向上を図る。 (2) 職員の経営参画意識と志気の高揚を図るため、理事会における議論など、病院経営に関する情報、課題等を定期的に職員に周知するとともに、個々の職員が経営状況や病院の業務運営上の課題を理解し、自主的に改善に取り組み組織風土を醸成する。 また、法人独自の職員提案制度を活用し、職員の業務改善等に係る提案や取組を奨励するとともに、優秀事例については、積極的に評価し表彰する。</p>		<p>(1) 市立病院においては、ご意見箱、患者満足度調査、ボランティアノート、市民モニター会議等の各制度において患者や市民等から寄せられた意見について、サービス向上委員会等で分析・検討し、抽出した課題の解決に向けた議論を行い、また、職場ミーティングや院内メール等の手法により職員間で情報共有を行い、業務への反映に努めることで、医療の質や患者サービスの向上を図っている。 京北病院においては、業務運営全般に関する課題等について、病院運営会議等において適宜検討を行うことで、改善を図っている。 (2) 幹部職員による経営企画会議や部課長会議、院内メール等により、理事会報告や月次稼働状況報告等を各部署に情報提供することで、法人の経営状況等を伝達し、職員の経営参画意識の高揚を図った。 また、平成24年に導入した職員提案制度について引き続き運用することで、職員の業務改善に係る提案や取組を奨励した。</p>		<p>2</p>		<p>2 B</p>	
								<p>2 B</p>			

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためのべき措置
2 迅速かつ的確な意思決定を行うことができる組織の構築

中期目標	<p>(1) 迅速かつ的確に意思決定し、これを着実に実施することができる簡素で効率的な組織を構築すること。</p> <p>(2) 各部門からの迅速で的確な報告及び提案を経営戦略へ高めていくことができるよう、第一線を担う職員と意思決定を行う役員及び職員との意思疎通の円滑化を図ること。</p> <p>(3) 専門知識や高い能力を有する職員により構成する企画戦略部門を充実すること。</p> <p>(4) 法人の決定事項を各部門や各職員に明確な指示としての確に伝達し、その実施状況を適切に評価することができるよう、指揮命令系統を明確にしておくこと。</p> <p>(5) 監事及び会計監査人がより実効性の高い監査を行うことができる態勢を構築すること。</p>
------	---

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価		
				ウエイト	評価	ウエイト	評価	
<p>(1) 市立病院及び京北病院の一体的かつ効率的な経営を図るため、企画戦略部門を集約し、給与支払業務などのアウトソーシングを行うなど、組織のスリム化を図り、迅速な意思決定が可能な組織を構築する。</p> <p>また、組織については、医療環境の変化や市民の医療ニーズに的確に対応できるよう、弾力的に対応する。</p> <p>(2) 役員と職員との円滑な意思疎通を図るため、理事会の開催状況など、役員活動について、常に職員が把握できるよう、周知に努め、各部門からの業務運営に関する報告や提案をしやすい仕組みを構築する。</p> <p>(3) 企画戦略機能を強化し、地方独立行政法人制度の特徴を生かした自律的・弾力的な病院経営を実施するため、法人業務全体の経営管理を行う部門を設置する。また、病院経営や医療事務等に精通した人材を積極的に確保・育成して経営能力等を強化する。</p> <p>(4) 個々の職員の担当業務を明確にし、法人として決定された事項に係る各部門や各職員への伝達方法を統一するとともに、指揮命令系統を有効に機能させる。また、指揮命令系統に支障が生じていないか常に確認を行う。</p> <p>(5) 監事、会計監査人による監査の活動範囲と内容を明確に定義し、独立・公正な立場で業務遂行ができる体制を確立し、監査の報告とフォローアップを的確に実施する。</p>		<p>(1) 市立病院及び京北病院の一体的かつ効率的な経営を図るために設置した経営企画局の理念と機能を維持しつつ、事務部門の再編を図るとともに、医療環境の変化や市民の医療ニーズに的確に対応されるよう、弾力的に組織の見直しを行う。</p> <p>(2) 役員と職員との円滑な意思疎通を図るため、理事会の開催状況など、役員活動について、常に職員が把握できるよう、院内情報システムを活用して周知する。</p> <p>また、各部門からの業務運営に関する報告や提案を奨励するとともに、優秀な職員については、積極的に評価し表彰することで、職員の業務改善、職務遂行への意欲向上を図る。</p> <p>(3) 企画戦略機能を強化し、地方独立行政法人制度の特徴を生かした自律的・弾力的な病院経営を実施するため、引き続き、優秀な職員を確保するとともに、研修への参加などにより病院運営に係る能力の高い職員を育成して経営能力等を強化する。</p> <p>(4) 個々の職員の担当業務を明確にし、法人として決定された事項に係る各部門や各職員への伝達方法を統一するとともに、指揮命令系統を有効に機能させる。また、指揮命令系統に支障が生じていないか常に確認を行う。</p> <p>指揮命令内容を確実に実行していくため、管理職員等のマネジメント能力を高める。</p> <p>(5) 監事及び会計監査人による監査の活動範囲と内容を明確にし、独立・公正な立場で業務遂行ができる体制を確立し、監査の報告とフォローアップを的確に実施する。</p>		<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>(1) 組織のマネジメント機能の強化を図るため、市立病院副院長を3名体制とし、診療体制の強化については、統括部長の名称を診療部統括診療部長とするとともに、統括診療部長を補佐する副統括診療部長職を新設した。</p> <p>事務部門については、市立病院事務局長ポストを新設し、市立病院事務局体制を強化した。</p> <p>また、これに引き続き、医療情報を統括管理する部門の新設や臨床工学部門の独立等について、平成26年度に向けた組織の見直しを行った。</p> <p>(2) 法人理事会の議事録を機構ホームページに公開するとともに、院内メールや管理職員を通じて手法等により職員に伝達した。</p> <p>また、平成24年に導入した職員提案制度を引き続き運用することで、職員の業務改善、職務遂行への意欲向上を図った。</p> <p>(3) 優秀な人材確保の方策として、企業等で培われた経験を活かして即戦力として活躍できる職員を確保するため、事務部門において経験者採用を実施した。</p> <p>(4) 指揮命令系統をより有効に機能させることを目的に、市立病院の副院長を3名体制にすることでマネジメント機能を強化させるとともに、事務局に事務局長ポストを新設し、事務局体制を強化した。</p> <p>(5) 監事監査の基本指針として策定した監事監査規程に基づき決算について監事監査を実施した。また、任意監査人による決算監査及び地方独立行政法人法36条に基づき、平成25年10月に京都市長から選任された会計監査人による期中監査を実施した。</p>	2	B	2	B

ともに、患者の早期退院支援を目的に、各病棟において、看護部が中心となり退院支援プロセスフローチャートを導入し、入院時カンファレンスの標準化の取組を進めた結果、多職種が参加する入院時カンファレンスの開催頻度が大きく向上し、多職種カンファレンスを実施する風土づくりを着実に推進することができた。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとすべき措置

3 医療専門職の確保とその効率的な活用

(2) 医師

<p>中期目標</p>	<p>ア 市立病院 地域医療連携の考え方にに基づき、かかりつけ医等との適切な役割分担の下、高度急性期医療機関としての役割を果たすことができるよう、専門性の高い医師を確保すること。</p> <p>イ 京北病院 地域包括ケアを適切に提供できるよう、総合的な知識と経験を有する医師を確保すること。</p> <p>ウ 他職種との適切な役割分担 他の職種との適切な役割分担の推進により、医師の負担や疲弊を緩和し、提供する医療の質を向上させること。</p>
--------------------	--

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価	
						評価の判断理由、コメント等	
<p>ア 市立病院 高度急性期医療の水準を維持・向上させるため、大学等関係機関との連携の強化や学会への参加により、優秀な医師の育成、確保に努める。 また、臨床研修医の受入れについては、引き続き臨床研修医にとって魅力ある臨床研修プログラムを実施することにより、教育研修体制の充実を図るなど、引き続き優秀な臨床研修医を十分確保する。</p> <p>イ 京北病院 大学等関係機関との連携の強化や公募を実施するなど、総合的な知識と経験を有する医師を確保する。 また、引き続き市立病院との連携による応援体制を確保する。</p> <p>ウ 他職種との適切な役割分担 医師の負担の軽減により、医師確保と定着化を促進するため、看護師、医療技術職、医師事務作業補助者（医療クラーク）などの医師の支援体制を強化するとともに、医師の増員を図る。</p>	<p>ア 市立病院 高度急性期医療の水準を維持・向上させるため、大学等関係機関との連携の強化や学会への参加機会の確保など教育研修の充実により、優秀な医師の育成、確保に取り組む。 また、臨床研修医の受入れについては、引き続き臨床研修医にとって魅力ある臨床研修プログラムを実施することにより、教育研修体制の充実を図るなど、引き続き優秀な臨床研修医を十分確保する。</p> <p>イ 京北病院 大学等関係機関との連携の強化や、医師会、全国自治体病院協議会等を通じた公募の実施などにより、総合的な知識と経験を有する医師を確保する。 また、引き続き市立病院との連携による応援体制を確保する。 他職種との適切な役割分担 医師の負担の軽減により、医師確保と定着化を促進するため、医師事務作業補助者（医療クラーク）の体制を拡充するとともに、医療クラークの能力向上に努める。 看護師、医療技術職などの医師の支援体制を強化するとともに、専攻医を含む医師の増員を図る。</p>	<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>ア 市立病院においては、高度急性期医療の水準を維持・向上させるため、大学等関係機関との連携を強化するとともに、国内外の学会参加等の支援として、出張旅費、参加費を支給するなど、医師の育成、確保に向けた取組を実施している。 その結果、市立病院の年度当初の常勤医師在籍数は過去最高の169名（常勤医と専攻医の合計）に到達し、臨床研修医採用試験についても、医師臨床研修マッチング協議会の中間公表において、市立病院を研修先病院の第一志望に指名した受験者が定員数14名を大きく上回る22名となったなど、引き続き安定した人材を確保することができた。</p> <p>イ 京北病院においては、常勤医師3名を維持するとともに、市立病院から医師をはじめ、診療放射線技師や臨床検査技師等の医療技術職の派遣を受けることで、適切な入院・外来診療体制を確保している。</p> <p>ウ 医師事務作業補助者（医療クラーク）の継続配置により医師の負担軽減を図っているところ、年度内に採用試験を2回実施、7名を増員し、2.5:1基準から2.0:1基準に充実に充実に充たされた。</p> <p>【参考】 ○法人在籍医師数 平成23年4月1日現在 161名 平成24年4月1日現在 175名 平成25年4月1日現在 200名 平成26年4月1日現在 206名 ※医師には、専攻医及び研修医を含む。</p>	<p>ウエイト</p> <p>2</p>	<p>ウエイト</p> <p>2</p>	<p>評価</p> <p>A</p>	<p>ウエイト</p> <p>2</p>	<p>評価</p> <p>A</p>

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとすべき措置

3 医療専門職の確保とその効率的な活用

(3) 看護師

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価	
中期目標		年度計画		ウエイト	評価	ウエイト	評価の判断理由、コメント等
<p>ア 入院患者の重症度や看護必要度を常に把握し、適正配置について、常に検証するとともに、育児に係る短時間勤務をはじめ柔軟で多様な勤務体系を導入するなど、働きやすい環境づくりを進め、必要な人員を確保する。</p> <p>イ 緩和療法エキスパート認定、静脈注射実施認定、学生指導リーダー認定などの独自の認定制度や看護研修発表会、習熟レベルに応じた臨床実践能力向上のための計画的な教育及び育成に係る取組を継続して実施する。</p> <p>ウ 夜間における病棟ごとの医療安全の確保のために必要な体制を検証し、それに応じた適正な人数の看護師を引き続き配置する。</p>	<p>ア 入院患者の重症度や看護必要度を常に把握し、適正配置について、検証する。また、看護師確保・定着プロジェクトとして、就業フェアへの参加や広報活動の実施など、人材確保に向けた活動を積極的に展開する。</p> <p>子育てに関する休暇等の各種制度の利用の促進や育児のための短時間勤務制度の適用、また、ワークライフバランスに配慮した柔軟で多様な勤務体系の導入など、働きやすい環境づくりを進め、必要な人員を確保する。</p> <p>イ 臨床実践能力の向上を目指して平成24年度に見直した教育プログラム（※）を実施し、方法、内容、効果について評価を行う。</p> <p>また、その他の独自の認定制度や看護研修発表会、習熟レベルに応じた臨床実践能力向上の教育及び育成に係る取組についても継続して実施する。</p> <p>※ 看護師リーダー教育プログラム、緩和エキスパート認定を再構築したが看護実践教育プログラム、静脈注射実施認定、新人OJT必須教育マトリックス</p> <p>ウ 夜間における病棟ごとの医療安全の確保のために必要な体制を検証し、それに応じた適正な人数の看護師を引き続き配置する。</p>	<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>ア 病棟編成に当たっては、看護必要度を考慮し適正配置を行うとともに、院外における看護必要度研修への積極的な参加に加えて、院内においても新規採用職員等を対象に看護必要度に係る研修を実施した。</p> <p>また、医療法改正に伴い、重症度、医療・看護必要度が改定されることを踏まえて、適正配置のためのシミュレーションを行うことで、法改正への迅速な対応を心掛けた。</p> <p>看護師確保定着プロジェクトの活動としては、近畿圏内の看護学校への精力的な訪問活動、就業フェアへの積極的な参加、病院見学会の開催、インターンシップ事業の実施等、人材確保に向けた活動に引き続き注力した。</p> <p>なお、働きやすい環境づくりを推進するため、看護師の交代制勤務、育児短時間勤務制度及び短時間勤務制度の看護師への適用について、平成26年度からの実施に向けて詳細検討を行った。</p> <p>イ 看護師の看護実践能力を客観的に評価し、人材育成及び人員配置に活用することを目的に、抜本的な改訂を行った各教育プログラム研修については、企画運営、評価を着実に実施した。</p> <p>新人研修については、ガイドラインを踏まえうえで独自の研修内容を設定し、集合研修とOJTを連動することで各段階での課題を明確にし、それに応じて研修内容・方法の修正に取り組んだ。</p> <p>中堅研修については、組織的問題解決ができるリーダーの育成にむけた研修プログラムを確立させた。</p> <p>その他、静脈注射実施認定基準を改訂し、改訂前基準において認定を受けた看護師を対象に、安全な抗がん剤投与実施のため、修了認定試験を含めた移行教育を実施した。</p> <p>ウ 7：1看護基準を満たす看護師数を確保するため、臨時的任用職員も選択肢に入れた夜勤従事可能者の募集等を継続的に進めるとともに、夜間における看護必要度を精査したうえで適正配置を行った。</p>	2	B	2	B	看護師のワークライフバランスについては、2交代制勤務を試行するなど働きやすい環境づくりについて、努力されている。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためのべき措置

4 職員給与の原則

中期目標	職員給与は、当該職員の勤務成績や法人の業務実績を考慮し、かつ、社会一般の情勢に適合したものとすること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価		
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト	評価
<p>職員の職務、職責、勤務成績や法人の業務実績等に応じた給与制度の検討など、職員の努力が報われ、働きがいを実感できる仕組みづくりを進めるとともに、職員の給与は、常に社会一般の情勢に適合したものとす。</p>	<p>職員の職務、職責、勤務成績や法人の業務実績等に応じた給与制度の検討など、職員の努力が報われ、働きがいを実感できる仕組みづくりを進めるとともに、職員の給与は、常に社会一般の情勢に適合したものとす。</p>	<p>業務の実績状況等については、平成25年度から課長級職員を対象に実施し、また、平成26年度からの全職員への対象拡大を踏まえて、評価者ための研修を各所属長に対して実施した。 また、新たな給与制度の構築に向けて協議していくことについて労働組合と覚書を締結し、労働組合に提案を行った。 看護師の職務・職責を整理し、給料表の改定を行った。</p>	1	B	1	B

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

5 人材育成

(1) 専門知識の向上

<p>中期目標</p>	<p>医療に関する専門知識・技術又はより戦略的な病院運営を行ううえで必要となる医療経営・医療事務に係る専門知識及び使命感を持った職員を計画的かつ効率的に育成すること。</p>
-------------	---

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価				
ア	イ	ウ	エ	オ	カ	ウエイト	評価	ウエイト	評価	評価理由、コメント等
<p>ア 市立病院が提供する医療の質の向上を図り、最適な医療を安全に提供するため、院内の教育研修機能を充実させ、計画的に実施し、医療に関する専門性の向上を進める。</p> <p>イ より高度な医療技術を習得するための院外の学会、研修会等への参加機会を確保し、医療従事者の技能と意欲の向上を図る。</p> <p>ウ 指導医、専門医、認定看護師等、市立病院の医療機能向上のため必要な資格取得の支援を行う。</p> <p>エ 認定看護師については、平成26年度までに、現状の6人から、新生児集中ケア看護(NICU、GCU等)周産期医療の充実、救急看護(救急救命の孤充)部門を含む14人に資格取得者を増やす。</p> <p>オ 他の医療機関との交流を積極的に進める。</p> <p>カ 京北病院においては、介護老人保健施設としての業務に係る専門知識の習得のため、必要な研修などへの参加を進める。</p>	<p>ア 市立病院が提供する医療の質の向上を図り、最適な医療を安全に提供するため、院内の教育研修機能を充実させ、計画的に実施し、医療に関する専門性の向上を進める。</p> <p>イ より高度な医療技術を習得するための院外の学会、研修会等への参加機会を確保し、医療従事者の技能と意欲の向上を図る。</p> <p>また、市立病院の運営の下、第52回全国自治体病院学会が京都で開催される。各種シンポジウムや分科会を通じて自治体病院の使命、役割について議論を深めるとともに、自治体病院間の交流機会を提供する。</p> <p>ウ 指導医、専門医、認定看護師等、市立病院の医療機能向上のため必要な資格取得の支援を行う。</p> <p>エ 認定看護師については、緩和ケア(2名)、乳がん、感染管理、新生児集中ケア及び脳卒中リハビリテーションに係る認定看護師を確保する。これにより、認定看護師14名、専門看護師2名の体制となる。</p> <p>また、認定、専門看護師の活動範囲を広げ、組織全体の看護の質向上と質の評価に取り組み。</p> <p>オ 合同研修会への参加やメディアカルラリ一の開催など、他の医療機関との交流を積極的に進める。</p> <p>カ 京北病院においては、介護老人保健施設としての業務に係る専門知識の習得のため、外部研修への参加を進めるとともに、病院内部においての研修を実施する。</p>	<p>ア 研修医及び専攻医に対する研修プログラムを「オンライン卒業臨床研修評価システム(EPOC)」の導入について、引き続き検討した。</p> <p>また、医師研修指導体制の強化を図るため、研修管理委員会において、研修の進捗状況確認や指導体制の見直し等を検討するとともに、プログラム責任者養成講座を医師1名が受講し、プログラム責任者有資格者4名となった(平成24年度3名)。</p> <p>イ 国内外の学会参加等に係る出張旅費、参加費等を支給することで、高度な医療技術習得の機会となる学会、研修会等への参加支援を行った。また、京都市立病院卒後臨床研修プログラムにおいて、学会等における発表実績を評価対象とすることで、臨床研修医の学会参加を促進した。</p> <p>なお、京都市で開催された第52回全国自治体病院学会については、参加者数、演題数とも過去最高を記録するなか、自治体病院の原点に立ち返る議論を深め、自治体病院間の交流機会を提供した。</p> <p>【参考】</p> <p>○第52回全国自治体病院学会 日 時 平成25年10月17～18日 会 場 国立京都国際会館 参加者 3,682人 演題数 1,349件</p> <p>ウ 市立病院において、引き続き、医師、がん専門薬剤師及び認定看護師の資格維持に係る必要経費を補助した。</p> <p>【参考】</p> <p>○医師等の専門性に関する資格維持に対する補助 143件(平成24年度 126件) ○医師学会等出張 588件(平成24年度 611件)</p> <p>エ 認定看護師確保の取組については、4名の採用に加えて、新たに2名が資格を取得したことにより、在籍認定看護師が14名(皮膚・排泄ケア、集中ケア、がん化学療法看護、感染管理、摂食・嚥下障害看護、がん放射線療法看護、緩和ケア、救急看護、乳がん看護及び新生児集中ケアの10領域)となった。</p> <p>また、専門看護師確保の取組については、1名ががん看護専門看護師の資格を取得したことにより、在籍専門看護師は3名となった。</p> <p>なお、認定看護師、専門看護師については、一病棟に留まらず組織横断的に活動を行い、院内各種研修において講師を務め</p>	<p>ア 研修医及び専攻医に対する研修プログラムを「オンライン卒業臨床研修評価システム(EPOC)」の導入について、引き続き検討した。</p> <p>また、医師研修指導体制の強化を図るため、研修管理委員会において、研修の進捗状況確認や指導体制の見直し等を検討するとともに、プログラム責任者養成講座を医師1名が受講し、プログラム責任者有資格者4名となった(平成24年度3名)。</p> <p>イ 国内外の学会参加等に係る出張旅費、参加費等を支給することで、高度な医療技術習得の機会となる学会、研修会等への参加支援を行った。また、京都市立病院卒後臨床研修プログラムにおいて、学会等における発表実績を評価対象とすることで、臨床研修医の学会参加を促進した。</p> <p>なお、京都市で開催された第52回全国自治体病院学会については、参加者数、演題数とも過去最高を記録するなか、自治体病院の原点に立ち返る議論を深め、自治体病院間の交流機会を提供した。</p> <p>【参考】</p> <p>○第52回全国自治体病院学会 日 時 平成25年10月17～18日 会 場 国立京都国際会館 参加者 3,682人 演題数 1,349件</p> <p>ウ 市立病院において、引き続き、医師、がん専門薬剤師及び認定看護師の資格維持に係る必要経費を補助した。</p> <p>【参考】</p> <p>○医師等の専門性に関する資格維持に対する補助 143件(平成24年度 126件) ○医師学会等出張 588件(平成24年度 611件)</p> <p>エ 認定看護師確保の取組については、4名の採用に加えて、新たに2名が資格を取得したことにより、在籍認定看護師が14名(皮膚・排泄ケア、集中ケア、がん化学療法看護、感染管理、摂食・嚥下障害看護、がん放射線療法看護、緩和ケア、救急看護、乳がん看護及び新生児集中ケアの10領域)となった。</p> <p>また、専門看護師確保の取組については、1名ががん看護専門看護師の資格を取得したことにより、在籍専門看護師は3名となった。</p> <p>なお、認定看護師、専門看護師については、一病棟に留まらず組織横断的に活動を行い、院内各種研修において講師を務め</p>	<p>2</p>	<p>A</p>	<p>2</p>	<p>A</p>	<p>認定看護師・専門看護師については、計画的に増員を図っており評価できる。今後は、認定看護管理者の育成等についても検討していただきたい。</p>		

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとすべき措置

5 人材育成

(2) 医療経営, 医療事務に係る専門知識の向上

<p>中期目標</p> <p>医療に関する専門知識・技術又はより戦略的な病院経営を行ううえで必要となる医療経営・医療事務に係る専門知識及び使命感を持った職員を計画的かつ効率的に育成すること。</p>								
<p>中期計画</p> <p>診療報酬改定等の医療環境の変化や患者の動向等迅速かつ的確に把握・分析し、効果的な経営戦略を企画・立案する部門を構築するため、病院経営に精通した事務職員を採用・育成するとともに、診療報酬事務など医療事務に係る専門研修への参加の促進、外部の専門家の支援などを通じて、職員全体として、事務遂行能力の底上げを行う。</p>	<p>年度計画</p> <p>法人の経営管理を担当する経営企画局において、診療報酬改定等の医療環境の変化や患者の動向等を迅速かつ的確に把握・分析し、効果的な経営戦略を企画・立案するため、病院経営に精通した事務職員を採用・育成するとともに、診療報酬事務など医療事務に係る専門研修への参加の促進、外部の専門家の支援などを通じて、職員全体として、事務遂行能力の底上げを行う。</p>	<p>法人の自己評価</p> <p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>企業等で培われた経験を活かして、即戦力として活躍できる職員を確保するため、事務部門において経験者採用を実施した。また、医療事務に係る職員の能力向上を目的に、日本医療情報学会学術大会、病院経営対策セミナー等の専門研修へ職員を派遣した。</p>		<p>ウェイト</p> <p>2</p>	<p>評価</p> <p>B</p>	<p>ウェイト</p> <p>2</p>	<p>評価</p> <p>B</p>	<p>委員会の評価</p> <p>評価の判断理由, コメント等</p>

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

5 人材育成

(3) 病院事業理念の更なる共有化、人事評価制度の構築

<p>中期目標</p> <p>医療に関する専門知識・技術又はより戦略的な病院経営を行ううえで必要となる医療経営・医療事務に係る専門知識及び使命感を持った職員を計画的かつ効率的に育成すること。</p>											
<p>中期計画</p> <p>病院事業の根本となる理念の更なる共有化を図り、人事評価制度を通じ、個々の職員の業務に対する意欲や目的意識を向上させる。</p>	<p>年度計画</p> <p>病院事業の根本となる理念の更なる共有化を図り、人事評価制度の適切な運用をおし、個々の職員の業務に対する意欲や目的意識を向上させる。</p>	<p>法人の自己評価</p> <p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>各診療科、看護部をはじめすべての部署を対象に、年度目標に係る理事長ヒアリングを実施し、目標達成に向けた取組や課題を共有するとともに、理事長等から、経営・運営方針を直接的に伝達することで、職員の意欲や目的意識の向上を図った。人事評価制度については、職員の業務意欲、目的意識の向上を図る観点から、平成25年度から課長級以上の職員を対象に実施し、また、平成26年度からの全職員への対象拡大を踏まえて、評価者のための研修を各所属長に対して実施した。なお、市立病院・京北病院共通の理念、それに基づく市立病院憲章、京北病院憲章、医療の倫理方針の策定に取り組み、将来にわたって法人が目指す方向性等について議論した（いずれも平成26年4月施行）。</p>				<p>ウェイト</p> <p>2</p>	<p>評価</p> <p>B</p>	<p>ウェイト</p> <p>2</p>	<p>評価</p> <p>B</p>	<p>委員会の評価</p> <p>評価の判断理由、コメント等</p>	

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとすべき措置
6 人事評価

<p>中期目標</p> <p>職員の意欲及び主体性の向上並びに組織の更なる活性化のため、職員の能力、勤務実績を適正に評価する人事評価システムの導入を図ること。</p>											
<p>中期計画</p> <p>人材育成、人事管理に活用するため、医療組織に適した公正で客観的な制度を構築し、早期の実施を目指す。 職員の意欲を高め、更なる能力を引き出すため、職員の能力、勤務実績について、長所や努力を積極的に評価することのできる制度とし、オープンな評価基準に則した公平な評価を行う。 また、評価結果については、人事評価制度の趣旨を踏まえ、適切に活用する。</p>	<p>年度計画</p> <p>人材育成、人事管理に活用するため構築した人事評価制度について、公正、客観的に運用していく。 職員の意欲を高め、更なる能力を引き出すため、職員の能力、勤務実績について、長所や努力を積極的に評価することのできる制度とし、オープンな評価基準に則した公平な評価を行う。 また、評価結果については、人事評価制度の趣旨を踏まえ、適切に活用する。</p>	<p>法人の自己評価</p> <p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>人材の育成と組織の活性化を目指し、職階に応じて求める行動を全職員共通の基準としてオープンにするとともに、職場におけるミーティングや上司との面談、評価結果の開示等の仕組みも取り入れ平成25年3月に構築した人事評価制度については、課長級以上の法人職員を対象に実施した。また、平成26年度からの全職員への対象拡大を踏まえて、評価者のための研修を各所属長に対して実施した。</p>				<p>ウェイト</p> <p>1</p>	<p>評価</p> <p>B</p>	<p>ウェイト</p> <p>1</p>	<p>評価</p> <p>B</p>	<p>委員会の評価</p> <p>評価の判断理由、コメント等</p>	

	<p>の満足度にかかわる調査を実施する。調査結果については患者満足度と併せて的確に分析し、公表するとともに、法人として取り組むべき課題を抽出し、対策を講じる。</p>	<p>団法人こども未来財団が実施しているベビーシッター子育て支援事業を新たに活用することで、職員の子育て支援の充実を図った。</p> <p>才 管理職員及び全職員を対象とした研修をそれぞれ実施することで、メンタルヘルス不調の予防・対応に関する職員の意識の向上を図った。</p> <p>カ 平成24年度に導入した職員提案制度については、院内周知を強化するなど、引き続き、職員が業務改善提案等の意見を出しやすい環境の整備に努めた。</p> <p>【参考】 提案件数実績 4件（平成24年度 1件）</p> <p>キ 職員の努力や業務実績を把握し、人事管理に適切に反映させるための人事評価制度については、課長級職員を対象に試行実施し、平成26年度からの全職員への対象拡大を踏まえ、評価者のための研修を各所属長に対して実施した。</p> <p>(2) 職場における業務遂行及びコミュニケーションの状況や職員が思い描く病院の将来像等について把握するため、職員アンケート調査を継続して実施した（平成26年1月～2月）。</p>			
--	---	---	--	--	--

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとすべき措置
8 ボランティアとの協働や市民モニターの活用

中期目標	市民ボランティアと職員の協働の積極的な推進や、市民モニターの活用を通じて、市民目線でのサービスの向上に努めること。
<p>中期計画</p> <p>より快適な市民目線でのサービスを提供するために、本格的にボランティア制度を導入し、ボランティア活動中の事故に対する保険の導入やボランティアが利用できる部屋の整備など、その活動をサポートする環境を整備する。</p> <p>市民モニター制度を新たに実施し、市民モニターから、サービスに関する評価、意見、提案を受ける。</p>	<p>年度計画</p> <p>より快適な市民目線でのサービス提供に向け、ボランティア制度に関し、活動環境の整備を図るため、ボランティアルームを設置し、ボランティアと職員の協働により、取組を実施する。</p> <p>サービス向上の取組の一環として導入した市民モニター制度の下、モニター活動を実施し、その意見を踏まえた病院運営を行う。</p>
<p>法人の自己評価</p> <p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>平成24年に導入した病院ボランティア事業については、ボランティア活動員による窓口案内、受付手続補助等の外来支援活動を継続した。</p> <p>また、平成25年度には、小児科病棟で小児患者への遊び支援について別途活動を行っていたボランティアグループも病院ボランティアに加入するなど充実を図った。</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ボランティア活動員登録者数 37名(平成26年3月31日現在) ○ボランティア運営委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス向上委員会の下部組織として位置づけ、ボランティアと現場で関わりを持つ各部署の若手職員で構成(委員長：外来看護師長) ・ 計3回開催(平成25年7月、10月、平成26年3月) ・ 議論内容 <ul style="list-style-type: none"> 活動員の提案・要望事項について ボランティア活動範囲の拡大について ボランティア活動の周知について 外来移転時に実施する活動員への研修について <p>平成24年に導入した市民モニター制度による市民モニター会議においては、より実践的なモニタリングを旨として、外来受診手続の一部を実際に体験し、点検することで、一般市民の視点からの患者サービスのあり方について、評価及び提案を受けた。なお、市民モニター委員による評価結果については、ホームページに公開するとともに、サービス向上委員会において報告し、課題の共有を行った。</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○市民モニター会議 <ul style="list-style-type: none"> 開催回数 2回(平成25年11月、平成26年2月) 委員数 7名(公募5名、団体推薦2名) 内容 院内施設モニタリング 病院内施設(入院食、利便施設)の検査 病院職員(理事者含む)との意見交換 	<p>法人の自己評価</p> <p>評価の判断理由、コメント等</p>
<p>ウェイト</p>	<p>1</p>
<p>評価</p>	<p>A</p>
<p>ウェイト</p>	<p>1</p>
<p>評価</p>	<p>A</p>
<p>ウェイト</p>	<p>1</p>
<p>評価</p>	<p>A</p>
<p>委員会の評価</p>	<p>評価の判断理由、コメント等</p>

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 収益的収支の改善
(1) 収益の確保

中期目標	<p>(1) 法人全体及び各病院単位ともに、経常収支で単年度黒字基調を維持すること。そのため、収益確保の観点から、病床利用率の向上や適正な診療収入の確保に努めること。また、適切な未収金対策を行うこと。</p> <p>(2) 費用の効率化の観点から、人件費比率の目標管理、診療材料等の調達コストの削減など最大限の効率化を図ること。</p> <p>(3) 法人運営は、独立採算が原則であるが、政策医療の分野において、十分な努力を行ってなお診療収入をもって充てることができない経費は、税を主な財源とする運営費交付金として市民の負担により賄われていることを十分認識し、運営費交付金を中期計画に適切に計上するとともに、その内訳や考え方を明らかにすること。</p>
-------------	--

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価	
内容	評価	内容	評価	ウエイト	評価	ウエイト	評価理由、コメント等
<p>次の取組を推進することにより、法人全体及び各病院単位ともに、経常収支で単年度黒字基調を維持する。</p> <p>(1) 収益の確保</p> <p>ア 各診療部門や看護部門等の連携による、病床の運用体制を構築し、効率的な病床の運用を実施すること</p> <p>イ 病診連携（市立病院と診療所との間の連携）及び病病連携（市立病院と他の病院との間の連携）の強化をはじめとする地域医療連携の推進に</p> <p>ウ 医事業務に精通した職員を採用・育成することにより、診療報酬の請求漏れや減点の防止を図る。</p> <p>エ 未収金発生防止マニュアルに基づく適切な未収金対策を実施する。</p>	<p>次の取組を推進することにより、法人全体及び各病院単位ともに、経常収支で単年度黒字を確保する。</p> <p>(1) 収益の確保</p> <p>ア 各診療部門や看護部門等の連携により、効率的な病床運用を実施することともに、診療科別や病棟別の病床稼働状況から、より効率的な運用体制の検討を行うことで、病床利用率の向上を図る。</p> <p>イ 病診連携（市立病院と診療所との間の連携）及び病病連携（市立病院と他の病院との間の連携）の強化をはじめとする地域医療連携の推進に</p> <p>ウ 医事業務に精通した職員を採用・育成することにより、診療報酬の請求漏れや減点の防止を図る。</p> <p>エ 未収金発生防止マニュアルに基づく適切な未収金対策を実施する。</p>	<p>ア 市立病院では、診療管理委員会において、毎週の診療科、病棟別の病床利用率等を理事長自ら各診療科部長に情報提供すること等により、更なる病床の有効活用を努めている。病床利用率は、本館改修の影響等もあり、年度目標（88.5%）には届かなかったものの、前年度より向上した（85.3%→87.7%）。</p> <p>京北病院では、毎月の各種目標数値を設定し、運営会議等において実績を報告している。一般病床利用率については、年度目標（68.4%）を達成し、前年度を上回った（70.2%→72.2%）。一方で、介護老人保健施設については、京北地域に新しく開設した特別養護老人ホームへの転居等が影響し、前年度を下回った（91.6%→88.1%）。</p> <p>イ 地域の医療機関等への訪問活動の実施、地域医療フォーラムや地域医療連携カンファレンスの開催等、地域の医療機関等との信頼関係を構築しつつ、紹介、逆紹介の連携の取組を積極的に行った。救急搬送については、新館において機能拡充を行った救命救急部門の円滑な運営により、救急車搬送受入れ患者数、救急搬送受入れ率ともに前年度を大きく上回った（救急車搬送受入れ患者数：4,622人→5,949人、救急搬送受入れ率：79.1%→86.5%）。</p> <p>ウ 新たに採用した医事業務経験者による診療報酬請求の点検作業により、請求漏れの防止を図った。</p> <p>また、療養環境加算やPET-CT等の施設基準の取得により、診療報酬の積極的な取得に努めた。</p> <p>エ 未収金対策については、未収金発生防止マニュアルに基づき、保険資格の確認を徹底したほか、必要に応じて患者面談や病棟訪問を行い、無保険の患者に対しては国民健康保険への加入支援を行うなどの対策を講じた。</p> <p>また、未収金の発生後は、文書督促や未納者宅の訪問等による回収、分割納入者の適正な管理等、早期の回収に向けた取組を進めた。</p>	<p>ウエイト</p> <p>1 B</p>	<p>ウエイト</p> <p>1 B</p>	<p>ウエイト</p> <p>1 B</p>	<p>ウエイト</p> <p>1 B</p>	<p>今年度の両病院の経常収支は赤字であったが、先行投資の回収に一定の時間を要することは理解でき、評価委員会としては、最終的に中期目標の達成という視点から現在の進捗状況を判断すべきと考え、年度計画では一定の市立病院としての達成すべきところとは概ね達成できていると評価した。</p>

【関連する数値目標】

項目	市立病院	
	平成21年度実績	平成26年度目標
経常損益	102百万円	120百万円
一般病床利用率	82.0%	91.1%
延べ患者数	161,457人	178,511人
実患者数	10,921人	12,733人
診療報酬単価	45,729円	51,310円
延べ患者数	312,017人	294,782人
診療報酬単価	8,862円	10,408円

京北病院

項目	平成21年度実績	平成26年度目標
	経常損益	△174百万円
一般病床利用率	63.6%	71.1%
延べ患者数	9,520人	9,855人
実患者数	427人	442人
診療報酬単価	23,405円	27,350円
延べ患者数	32,523人	33,320人
診療報酬単価	5,287円	5,500円

(注1) 上記の経常損益のほか、市立病院整備運営事業による北館の除却等により、臨時損益として中間計画の期間中に905百万円の臨時損失を見込んでいます。
(注2) 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。

京北介護老人保健施設

項目	平成26年度目標
	稼働率
延べ入所者数	9,490人
介護報酬単価	14,535円

【関連する数値目標】

項目	市立病院
	平成25年度目標
経常損益	28百万円
一般病床利用率	88.5%
延べ患者数	173,401人
実患者数	11,891人
診療報酬単価	54,396円
延べ患者数	294,782人
診療報酬単価	11,303円

京北病院

項目	平成25年度目標
	経常損益
一般病床利用率	68.4%
延べ患者数	9,490人
実患者数	529人
診療報酬単価	28,053円
延べ患者数	33,320人
診療報酬単価	5,500円

(注) 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。

京北介護老人保健施設

項目	平成25年度目標
	稼働率
延べ入所者数	9,490人
介護報酬単価	14,535円

<市立病院>

項目	平成24年度実績	平成25年度実績
経常損益	57百万円 (160百万円)	△367百万円 (28百万円)
一般病床利用率	85.3% (88.5%)	87.7% (88.5%)
延べ患者数	166,909人 (173,401人)	172,121人 (173,401人)
実患者数	11,577人 (11,891人)	12,361人 (12,320人)
診療報酬単価	51,935円 (50,668円)	56,241円 (54,396円)
延べ患者数	283,252人 (294,782人)	291,478人 (294,782人)
診療報酬単価	11,457円 (10,256円)	12,219円 (11,303円)

※ ()内は年度目標

<京北病院>

項目	平成24年度実績	平成25年度実績
経常損益	△11百万円 (0百万円)	△5百万円 (2百万円)
一般病床利用率	70.2% (64.5%)	72.2% (68.4%)
延べ患者数	9,732人 (8,947人)	10,015人 (9,490人)
実患者数	522人 (500人)	558人 (529人)
診療報酬単価	27,922円 (27,900円)	28,260円 (28,053円)
延べ患者数	31,131人 (33,320人)	30,676人 (33,320人)
診療報酬単価	5,528円 (5,500円)	5,590円 (5,500円)

※ ()内は年度目標

(注) 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。

<京北介護老人保健施設>

項目	平成24年度実績	平成25年度実績
稼働率	91.6% (89.7%)	88.1% (89.7%)
延べ入所者数	9,693人 (9,490人)	9,322人 (9,490人)
介護報酬単価	14,305円 (14,535円)	15,095円 (14,535円)

※ ()内は年度目標

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとすべき措置

1 収益的収支の改善

(2) 適正かつ効率的な費用の執行

中期目標	<p>(1) 法人全体及び各病院単位ともに、経常収支で単年度黒字基調を維持すること。そのため、収益確保の観点から、病床利用率の向上や適正な診療収入の確保に努めること。また、適切な未収金対策を行うこと。</p> <p>(2) 費用の効率化の観点から、人件費比率の目標管理、診療材料等の調達コストの削減など最大限の効率化を図ること。</p> <p>(3) 法人運営は、独立採算が原則であるが、政策医療の分野において、十分な努力を行ってなお診療収入をもってできない経費は、税を主な財源とする運営費交付金として市民の負担により賄われていることを十分認識し、運営費交付金を中期計画に適切に計上するとともに、その内訳や考え方を明らかにすること。</p>
-------------	--

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価																																
項目	市立病院	項目	市立病院	ウエイト	評価	ウエイト	評価																															
<p>ア 人件費比率の目標を引き続き設定し、医療の質の向上や医療安全の確保などに十分配慮したうえで、診療収入の増収及び時間外勤務手当の削減等に取り組み。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1"> <tr> <td>項目</td> <td>市立病院</td> </tr> <tr> <td>平成21年度実績</td> <td>平成26年度目標</td> </tr> <tr> <td>64.4%</td> <td>53.9%</td> </tr> <tr> <td>人件費比率</td> <td>東北病院</td> </tr> <tr> <td>平成21年度実績</td> <td>平成26年度目標</td> </tr> <tr> <td>83.8%</td> <td>75.0%</td> </tr> </table> <p>(注)人件費比率は、給与費/医療収益(総務省が定めた基準に従い、運営費交付金の一部のみを算入したもの)</p> <p>イ 診療材料等の調達においては、特別目的会社(以下「SPC」という。)に卸業者との価格交渉等を行わせることにより、市民間のノウハウを活用することにより、法人において、その内容を適切にチェックすることで、安定的に診療材料等を確保することともに、材料費の節減を図る。</p>	項目	市立病院	平成21年度実績	平成26年度目標	64.4%	53.9%	人件費比率	東北病院	平成21年度実績	平成26年度目標	83.8%	75.0%	<p>ア 人件費比率の目標を引き続き設定し、医療の質の向上や医療安全の確保などに十分配慮したうえで、診療収入の増収及び時間外勤務手当の削減等に取り組み。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1"> <tr> <td>項目</td> <td>市立病院</td> </tr> <tr> <td>平成25年度目標</td> <td>54.3%</td> </tr> <tr> <td>人件費比率</td> <td>東北病院</td> </tr> <tr> <td>平成25年度目標</td> <td>76.6%</td> </tr> </table> <p>(注)人件費比率は、給与費/医療収益(総務省が定めた基準に従い、運営費交付金の一部のみを算入したもの)</p> <p>イ 診療材料等の調達においては、SPCに全国の取引実態を踏まえた卸業者との価格交渉等を行わせることにより、多くの病院における調達の実績を有するSPCの協力企業のノウハウを活用する。併せて、法人において、その内容を適切にチェックすることで、安定的に診療材料等を確保することともに、材料費の節減を図る。</p>	項目	市立病院	平成25年度目標	54.3%	人件費比率	東北病院	平成25年度目標	76.6%	<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>ア 市立病院においては、新館開設に向けて医師等の体制を充実したことに伴って給与費が増加したが、それ以上に医療収益が増加したため、人件費比率は下がった。東北病院においては、収益の伸縮みにより、若干の人件費比率上昇となったが、年度目標内に収めることができた。</p> <p>また、時間外勤務の削減について、時間外勤務削減指針の平成25年度重点取組を策定し、職員への周知徹底に努めたものの、市立病院の本館改修・病棟移転業務の影響等もあり、一人当たりの月平均時間外勤務時間数は前年度よりも増加し、結果として改善には至らなかった。</p> <p>【参考】</p> <p>1人当たり月平均時間外勤務時間数 平成24年度 14.5時間 →平成25年度 16.9時間</p> <p><市立病院></p> <table border="1"> <tr> <td>項目</td> <td>平成24年度実績</td> <td>平成25年度実績</td> </tr> <tr> <td>人件費比率</td> <td>57.9% (55.0%)</td> <td>54.1% (54.3%)</td> </tr> </table> <p>※()内は年度目標</p> <p><東北病院></p> <table border="1"> <tr> <td>項目</td> <td>平成24年度実績</td> <td>平成25年度実績</td> </tr> <tr> <td>人件費比率</td> <td>76.0% (77.6%)</td> <td>76.2% (76.6%)</td> </tr> </table> <p>※()内は年度目標</p> <p>(注)人件費比率は、給与費/医療収益(総務省が定めた基準に従い、運営費交付金の一部のみを算入したもの)</p> <p>イ 診療材料等の調達については、価格交渉においてSPC協力企業のノウハウを活用した。</p> <p>一方、新館開設・本館改修に伴う医療機能の向上による高度の手術や化学療法法の増加等に伴って、材料費が増加した。</p> <p>ウ 市立病院及び東北病院による医薬品の共同調達の仕組み等を活用し、両病院において採用医薬品の削減と後発医薬品の採用品目数の増加に取り組んだ。両病院ともに、医薬品採用品目数と後発医薬品採用品目率について、年度目標を達成した。</p>	項目	平成24年度実績	平成25年度実績	人件費比率	57.9% (55.0%)	54.1% (54.3%)	項目	平成24年度実績	平成25年度実績	人件費比率	76.0% (77.6%)	76.2% (76.6%)	1	B	1	B
項目	市立病院																																					
平成21年度実績	平成26年度目標																																					
64.4%	53.9%																																					
人件費比率	東北病院																																					
平成21年度実績	平成26年度目標																																					
83.8%	75.0%																																					
項目	市立病院																																					
平成25年度目標	54.3%																																					
人件費比率	東北病院																																					
平成25年度目標	76.6%																																					
項目	平成24年度実績	平成25年度実績																																				
人件費比率	57.9% (55.0%)	54.1% (54.3%)																																				
項目	平成24年度実績	平成25年度実績																																				
人件費比率	76.0% (77.6%)	76.2% (76.6%)																																				

ウ 医療上の必要や医療安全に配慮しながら、医薬品の採用品目数の縮減や、後発医薬品の採用品目数の増加に取り組み、材料費の節減を図る。

【関連する数値目標】

市立病院	
項目	平成21年度実績 平成26年度目標
医薬品採用品目数	1,452品目 1,200品目
後発医薬品採用品目率	11.1% 30.0%
京北病院	
項目	平成21年度実績 平成26年度目標
医薬品採用品目数	731品目 600品目
後発医薬品採用品目率	7.3% 30.0%

ウ 医療上の必要や医療安全に配慮しながら、医薬品の採用品目数の縮減や、後発医薬品の採用品目数の増加に取り組み、材料費の節減を図る。

【関連する数値目標】

市立病院	
項目	平成25年度目標
医薬品採用品目数	1,250品目
後発医薬品採用品目率	25.0%
京北病院	
項目	平成25年度目標
医薬品採用品目数	630品目
後発医薬品採用品目率	25.0%

<市立病院>

項目	平成24年度実績	平成25年度実績
医薬品採用品目数	1,290品目 (1,300品目)	1,249品目 (1,250品目)
後発医薬品採用品目率	20.6% (20.0%)	25.1% (25.0%)

※ ()内は年度目標

<京北病院>

項目	平成24年度実績	平成25年度実績
医薬品採用品目数	633品目 (650品目)	596品目 (630品目)
後発医薬品採用品目率	21.8% (20.0%)	29.5% (25.0%)

※ ()内は年度目標

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとすべき措置

1 収益的収支の改善
(3) 運営費交付金

中期目標	<p>(1) 法人全体及び各病院単位ともに、経常収支で単年度黒字基調を維持すること。そのため、収益確保の観点から、病床利用率の向上や適正な診療収入の確保に努めること。また、適切な未収金対策を行うこと。</p> <p>(2) 費用の効率化の観点から、人件費比率の目標管理、診療材料等の調達コストの縮減など最大限の効率化を図ること。</p> <p>(3) 法人運営は、独立採算が原則であるが、政策医療の分野において、十分な努力を行ってもなお診療収入をもって充てることができない経費は、税を主な財源とする運営費交付金として市民の負担により賄われていることを十分認識し、運営費交付金を中期計画に適切に計上するとともに、その内訳や考え方を明らかにすること。</p>
-------------	---

		委員会の評価			
		ウェイト	評価	ウェイト	評価
<p>中期計画</p> <p>政策医療を着実に実施する一方、それらに係る経費の節減にも努め、運営費交付金については、政策医療を着実に実施することにより不採算となる金額を受け入れることとする。</p> <p>本計画に計上する運営費交付金の内訳は、感染症医療、災害時医療、救急医療等の政策医療に係る経費及び高度医療等の不採算経費について、国が定めた地方公営企業繰出金に関する基準に準じたものとする。</p> <p>運営費交付金の考え方は、上記基準と同様である。</p> <p>建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当する運営費交付金については、料金助成のための運営費交付金とする。</p>	<p>年度計画</p> <p>政策医療を着実に実施するに当たり、不採算となる金額を運営費交付金として受け入れる。一方で、政策医療に係る経費の節減を図る。</p> <p>本計画に計上する運営費交付金の内訳は、感染症医療、災害時医療、救急医療等の政策医療に係る経費及び高度医療等の不採算経費について、国が定めた地方公営企業繰出金に関する基準に準じたものとする。</p> <p>運営費交付金の考え方は、上記基準と同様である。</p> <p>建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当する運営費交付金については、料金助成のための運営費交付金とする。</p>	1	B	I	B

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 収益的収支の改善

(4) その他

中期目標	<p>(1) 法人全体及び各病院単位ともに、経常収支で単年度黒字基調を維持すること。そのため、収益確保の観点から、病床利用率の向上や適正な診療収入の確保に努めること。 また、適切な未収金対策を行うこと。</p> <p>(2) 費用の効率化の観点から、人件費比率の目標管理、診療材料等の調達コストの縮減など最大限の効率化を図ること。</p> <p>(3) 法人運営は、独立採算が原則であるが、政策医療の分野において、十分な努力を行ってもなお診療収入をもって充てることができない経費は、税を主な財源とする運営費交付金として市民の負担により賄われていることを十分認識し、運営費交付金を中期計画に適切に計上するとともに、その内訳や考え方を明らかにすること。</p>
-------------	--

		法人の自己評価		委員会の評価		
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト	評価
中期計画	<p>中間決算を踏まえた経営分析を実施するとともに、部門別収支の管理・分析手法の導入を段階的に進め、よりの確な経営判断を行っていく。</p>					
年度計画	<p>中間決算を踏まえた経営分析を実施するとともに、部門別収支の管理・分析手法の導入を段階的に進め、よりの確な経営判断を行っていく。</p>	<p>理事会においては、毎月の収益、中間決算の報告を行い、理事の意見等を経営に反映している。また、院内の経営企画会議等においては、毎月の収益の分析、報告等を行っている。部門別収支の管理、分析手法については、外部の研修に参加し、情報収集と検討を行った。</p>	1	B	1	B

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

2 安定した資金収支の実現

中期目標	京都市からの長期借入金以外の借入れを行うことなく法人を運営することができよう、計画的な設備投資及び職員採用を行うこと。
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト	評価
1に記載した取組に加え、4年間の設備投資計画に基づく投資や、計画的な職員採用を行うことにより、京都市からの長期借入金以外の借入れを行うことなく法人を運営する。	1に記載した取組に加え、中期計画の期間である4年間の設備投資計画に基づく投資や、計画的な職員採用を行うことにより、設備投資に係る京都市からの長期借入金以外の借入れを行うことなく法人を運営する。	京都市からの長期借入金以外の借入れを行うことなく法人を運営した。	1	B	1	B

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置
3 経営機能の強化

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価		
			ウエイト	評価	ウエイト	評価	
<p>(1) 診療報酬の改定や患者の動向を見極め、迅速に情報の収集及び分析をしようえで、対応策を立案し、的確な対応を行うこと。 (2) 職員一人一人が経営感覚を持って担当業務を遂行できるよう、適切な目標の付与とその達成度の評価を行うこと。</p>	<p>(1) 診療報酬の改定や患者の動向を踏まえた機動的な対応を行うため、経営企画機能を強化する。また、理事長の決定を補助する理事会を定期的開催しようえで、迅速かつ適切な意思決定を行う。 (2) 職員一人一人が経営状況や問題点及び責任を共有できるよう、病院内のコミュニケーションの活性化を図る。理事長及び院長等の管理監督職員がリーダーシップを発揮し、職員に適切な目標を付与するとともに、目標達成度の評価を行う。</p>	<p>(1) 診療報酬等の改定や患者の動向を踏まえた機動的な対応を行うため、優秀な職員を確保するとともに、より円滑な業務の遂行が可能となるよう組織の見直しを行い、経営企画機能を強化する。また、理事長の決定を補助する理事会を定期的開催し、迅速かつ適切な意思決定を行う。 (2) 職員一人一人が経営状況や問題点及び責任を共有できるよう、病院内のコミュニケーションの活性化を図る。理事長及び院長等の管理監督職員がリーダーシップを発揮し、職員に適切な目標を付与するとともに、目標達成度の評価を行う。</p>	<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>(1) より円滑な業務の遂行のため、以下の点について、組織の見直し等を行った。 ・ 京都市立病院副院長を3名体制とし、マネジメント機能を強化した。 ・ 統括部長の名称を診療部統括診療部長とするとともに、統括診療部長を補佐する副統括診療部長ポストを新設し、診療体制を強化した。 ・ 市立病院事務局局長ポストを新設し、市立病院事務局体制を強化した。 ・ 即戦力として活躍できる優秀な職員を確保するため、事務の経験者採用を実施し、医事業務経験者を含む3名を採用した。 理事会については毎月開催（年間10回開催）し、法人の経営状況等について議論を行っており、加えて、法人の経営、運営方針等について、常勤の役員が協議、確認する場として常任理事者会議を月2回開催し、理事会の議を経る事項等についても報告、議論を行い、迅速かつ適切な意思決定につなげてきた。</p> <p>(2) 経営企画会議や院内各種委員会において、病院の経営、運営状況や問題点等について報告、議論を実施し、職員間の情報共有やコミュニケーションの活性化に努めた。 また、すべての部署を対象に年度目標に係る理事長ヒアリングを実施し、年間の目標達成に向けた取組や課題を共有するとともに、理事長から、経営・運営方針を伝達することで、計画的な業務の推進、職員の意識の向上を図った。 京北病院については、法人職員（経営企画局）との定例的な協議の場（毎月）において、京北病院の課題や情報の共有化を図った。 なお、目標達成度の評価を行うための人事評価制度については、課長級以上の法人職員を対象に実施し、平成26年度からは全職員を対象として人事評価制度を実施する予定である。</p>	1	B	1	B

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとすべき措置

4 資産の有効活用

中期目標 建物や医療機器などへの設備投資を行う際には、目的、稼働目標及び費用対効果を明確にし、その目的や目標の達成状況を常に検証しつつ、資産を有効に活用すること。また、すべての資産について遊休化を回避し、有効に活用すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価		
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト	評価
<p>建物や医療機器などへの設備投資については、あらかじめその目的、稼働目標及び費用対効果を明確にし、結果については法人内の専門委員会において評価を行う。また、すべての資産の活用状況を定期的に検証することにより、資産の遊休化を回避し、資産の有効活用を図り、効率的かつ効果的な病院運営に努める。</p>	<p>建物や医療機器などへの設備投資については、あらかじめその目的、稼働目標及び費用対効果を明確にし、結果については法人内の専門委員会において評価を行う。また、資産の活用状況を定期的に調査して検証することにより、資産の遊休化を回避し、資産の有効活用を図り、効率的かつ効果的な病院運営を行う。</p>	<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>医療機器（原則500万円以上の機器）は、購入後十分な費用対効果を上げているかどうかについて、使用状況の調査を定期的に行っている。</p> <p>また、医療機器の設備投資については、故障等による緊急案件を除き、目的や稼働率等を考慮したうえで策定した医療機器整備計画に基づき行った。</p>	1	B	1	B

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためのべき措置
1 市立病院整備運営事業の推進

中期目標	<p>(1) 救急・災害医療等の政策医療機能、がんや生活習慣病への高度医療機能、地域医療の支援機能を整備・拡充する市立病院整備運営事業を推進し、更なる医療機能の充実・強化を図ること。</p> <p>(2) 民間の経営能力、技術的能力や管理手法を活用することにより、施設整備費、運営費の抑制を図り、従来手法と比べての経費削減効果を確保すること。</p> <p>(3) 法人から医療周辺業務を受託し、実施する特別目的会社（以下「SPC」という。）との適切な協働関係を構築すること。また、SPCが各種業務を総合的に管理することにより、医療専門職を本来業務に専念させ、医療サービス向上させるとともに、診療報酬の増大につなげること。</p> <p>(4) モニタリングは、効率的で実効性のあるものとし、SPCの業務遂行状況を確実に確認し、評価すること。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト	評価
<p>(1) 北館の建替え及び本館の改修を行うとともに、救急・災害医療等の政策医療機能、がんや生活習慣病への高度医療機能、地域医療の支援機能を整備・拡充し、更なる医療機能の充実・強化を図る市立病院整備運営事業を着実に推進し、平成25年4月に新館での診療を開始し、平成26年7月にすべての施設整備工事を完了する。</p> <p>(2) また、平成22年1月に締結したSPCとの市立病院整備運営事業の事業契約に基づき、平成25年4月からは、市立病院が個別に委託している医療周辺業務、維持管理業務などをSPCに包括し、維持管理業務などをSPCに包括し、委託し、SPCによるトータルでのマネジメントの下に業務間の連携を強化すること、効率的な病院運営を目指すとともに、患者サービスの向上を図る。</p> <p>(3) 民間の経営能力、技術的能力や管理手法を活用することにより、施設整備費、運営費の抑制を図る。</p> <p>また、医療周辺業務を受託し、実施するSPCとの適切な協働関係を構築し、また、SPCが各種業務を総合的に管理することにより、医療専門職を本来業務に専念させ、医療サービスを向上させるとともに、診療報酬の増大につなげる。</p> <p>(4) 効率的で実効性のあるモニタリングを担保するため、事業者によるセルフモニタリングを義務付けるとともに、法人として設置するモニタリングのための委員会において、SPCの業務遂行状況の確認、評価を行う。</p>	<p>(1) 市立病院整備運営事業の着実な推進に向け、本館改修を行い、完了させるとともに、職員宿舎や外構等の工事に着手する。</p> <p>(2) 医療周辺業務及び維持管理業務について、SPCによるトータルマネジメントの下、業務間の連携を密に行うことで、効率的な病院運営を目指すとともに、患者サービスの向上を図る。</p> <p>(3) 医薬品等の調達業務について、SPCに十分な価格交渉を行わせるとともに、同種同効品の集約や切替え等について提案を求め、価格削減を図る。</p> <p>また、SPCが行う病院経営・運営に関する調査分析の結果や報告などを踏まえ、診療報酬の積極的取得、人間ドックの利用の拡大などにより収益の増大につなげる。</p> <p>(4) 効率的で実効性のあるモニタリングを担保するため、SPCに対し、的確なセルフモニタリングを行わせる。</p> <p>法人が設置するモニタリングのための委員会においては、SPCが行う各業務の運営状況、課題等の情報共有を十分に図りつつ、SPCの業務遂行状況の確認、評価を確実に行う。また、法人とSPCは、事業運営のパートナーとして、医療環境の変化に応じた事業改善に協働して取り組み、市民に提供する医療サービスの質的向上につなげる。</p>	1	B	1	B	
	<p>(1) 本館改修は平成25年3月から着手、平成26年3月末に完了し、外来診察室の個室化や脳卒中センター、血液浄化センター等、医療機能の拡充を行った。この間、入院制限等を行うことなく、病床稼働を維持し、収益の確保に努めた。</p> <p>なお、市立病院整備運営事業については、自治体病院としての機能の充実を図るため、以下の見直しを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院としての役割を果たすため、災害発生時の職員待機機舎機能も備えた救急・災害医療支援センター（仮称）を新設する。 消防局が集団救急・救助に用いる大型救急車を配備する用地を救急・災害医療支援センター（仮称）に隣接して確保する。 職員が働きやすい環境の整備のため、院内保育所の機能を拡充するとともに、整備予定であった職員宿舎は、需要に柔軟に対応するため、民間施設を借り上げる。 患者と家族の利便性向上のため、一般用駐車場の総収容台数を増加させる。 患者をはじめ様々な人々がくつろげる屋外空間として、リハビリテーション機能も備えた「五感の庭」等の園庭を整備する。 <p>(2) 新館開設後、SPCによる運営・施設維持管理業務を開始し、業務の間合せ窓口となるヘルプデスクをSPC内に設置し、速やかに対応できるようにするとともに、SPCによるトータルマネジメントの下、各業務の連携を密に行い、患者サービスの向上に努めた。</p> <p>(3) 診療材料等の調達については、価格交渉においてSPC協力企業のノウハウを活用した。</p> <p>一方、新館開設に伴う医療機能の向上による高度の手術や化学療法への増加に伴って、材料費が増加した。</p> <p>収益の確保については、市立病院整備運営事業に係る経営支援業務として、SPCによる月次の経営報告、診療行為等の分析等を踏まえ、病院の経営戦略の検討材料とした。</p> <p>(4) モニタリングについては、より効果的に行うため、院内のモニタリング委員会の前に、各業務の課題・改善点を所属から集約し、また、モニタリング結果に対する対応状況や、課題のあった個別業務の改善計画について、SPCから具体的な</p>	1	B	1	B	

な取組内容を毎回報告させるよう改善を行った。

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためのべき措置
2 コンプライアンスの確保

中期目標	<p>(1) 関係法令や病院内のルールを遵守することはもとより、法令等の目的や趣旨に立ち返り、点検と確認を行い、病院内のルールに不備や無駄があれば、速やかに改善すること。</p> <p>(2) そのため、研修の実施等により役職員のコンプライアンスに対する意識を向上させるとともに、情報公開の徹底や、法人内外からのチェックが機能する仕組みの構築によりコンプライアンスの確保を図ること。</p>
------	---

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価	
		業務の実績状況等及び評価の判断基準		ウェイト	評価	ウェイト	評価
<p>(1) 医療法をはじめとする国の法令並びに京都市情報公開条例及び京都市個人情報保護条例をはじめとする法人に適用される京都市の例規を遵守する。これを実現するため、関係法令等の改廃、社会情勢の変化等に応じて、病院内ルールの点検、確認を行い、不備や無駄があれば速やかに改善する。</p> <p>(2) コンプライアンス推進指針を策定し、役職員に対し研修を実施する。京都市情報公開条例の遵守を通じて情報の公開に適切に対応する。法人内部におけるコンプライアンス確保の仕組みが最大限機能するよう、理事会の適正な運営に係る規程、監事による監査の適正な実施に係る規程を整備し、着実に実施する。また、法人外からのチェックを可能とするため、地方独立行政法人法において法人の会計規程や契約規程、理事会の開催状況、監事の監査の結果等についても法人のホームページを通じて公開する。</p>	<p>(1) 医療法をはじめとする国の法令並びに京都市情報公開条例及び京都市個人情報保護条例をはじめとする法人に適用される京都市の例規を遵守する。これを実現するため、関係法令等の改廃、社会情勢の変化等に応じて、病院内ルールの点検、確認を行い、不備や無駄があれば速やかに改善する。</p> <p>(2) 役職員に対しコンプライアンスに関連する研修を実施する。京都市情報公開条例の遵守を通じて情報の公開に適切に対応する。法人内部におけるコンプライアンス確保の仕組みが最大限機能するよう、次に掲げる規程の適正な運用等を行い、法令及び病院内ルールの遵守の徹底を図る。</p> <p>① 理事会の適正な運営に係る規程、監事による監査の適切な実施に係る規程を適正に運用する。</p> <p>② コンプライアンス研修を実施する。また、法人外からのチェックを可能とするため、地方独立行政法人法においては公開が義務付けられない法人の会計規程や契約規程、理事会の開催状況、監事の監査の結果等についても法人のホームページを通じて公開する。</p>	<p>(1) 医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、法人の運営に係る各種内部規程を適正に運用した。京都市情報公開条例及び京都市個人情報保護条例についても、条例の実施機関として、公文書公開請求（1件）に適正に対応した。</p> <p>(2) 職員の服務規律を確保するため、職員コンプライアンス推進指針の再周知を行い、法令及び院内規定、ルール遵守の徹底を図った。</p> <p>また、コンプライアンス研修については個人情報保護をテーマに実施した（平成25年11月）。監事による監査等については、決算監査・会計監査を実施した。</p> <p>なお、会計規程や契約規程等、地方独立行政法人法においては公開が義務付けられていない規程類や、理事会の開催状況、平成24年度決算に係る財務諸表（監事による監査報告書を含む）等についてもホームページで積極的に公開している。</p>	2	B	2	B	

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためのべき措置

3 戦略的な広報とわかりやすい情報の提供

<p>中期目標</p>	<p>(1) 医療サービスや法人の運営状況について市民の理解を深められるよう、目的や対象に応じた適切な内容や媒体による戦略的な広報を行うこと。 (2) 医療の質や経営に関する指標について具体的な数値目標を定め、その実績の経年変化や達成度、他の類似医療機関との比較等により、正確で分かりやすい情報を提供すること。</p>
-------------	--

中期計画		年度計画		法人の自己評価		委員会の評価	
				ウエイト	評価	ウエイト	評価
<p>(1) 市民に対して、医療サービスや法人の運営状況に係る情報等を、わかりやすくお知らせするために、ホームページに掲載する情報の充実・整理を行う。また、関係医療機関等については、訪問活動の実施により、病院の診療内容の周知にとどまらず、両者の連携の強化を図るなど、目的や対象に応じた広報活動を展開する。</p> <p>(2) 中期計画に定めた医療の質や経営に関する指標について、実績の経年変化や目標の達成度を明示し、他の類似医療機関との比較等に基づき分析を行うなど、正確で分かりやすい情報を提供する。</p> <p>(3) 職員が中期目標を達成するために必要な業務改善を適切に行うことや業務改善に係る意欲を向上させるため、病院経営に関する情報、課題等を、職員に情報発信することにより、情報の共有を図るとともに、個々の職員に法人の運営状況を正確に理解させ、法人の意思に沿った適切な行動に結びつける。</p>	<p>(1) 広報については、広報計画を策定し、より効果的な活動を計画的に行う。また、医療サービスや法人の運営状況に係る情報を、市民に対して分かりやすくお知らせするために、ホームページの内容及びデザインを充実させる。また、関係医療機関等については、訪問活動の実施により、病院の診療内容の周知にとどまらず、両者の連携の強化を図るなど、目的や対象に応じた広報活動を展開する。</p> <p>(2) 中期計画に定めた医療の質や経営に関する指標について、実績の経年変化や目標の達成度を明示し、他の類似医療機関との比較等に基づき分析を行うなど、正確で分かりやすい情報を提供する。</p> <p>(3) 職員が中期目標を達成するために必要な業務改善を適切に行うことや業務改善に係る意欲を向上させるため、病院経営に関する情報、課題等を、管理職員を通じて周知することにより、情報の共有を図るとともに、個々の職員に法人の運営状況を正確に理解させ、法人の意思に沿った適切な行動に結びつける。</p>	<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>(1) 市民に対して、医療サービスや法人の運営状況に係る情報等を、わかりやすくお知らせするために、多職種で構成される広報委員会を開催し、内容を検討している。 ホームページについては、新着情報欄に更新情報を表示して更新を可視化するなど、閲覧数の増加に向けた取組を進めた。 また、市立病院で実施している健康教室等の市民しんぶんへの掲載、地下鉄への広告掲載（人間ドック、看護師募集）、京都市広報部局を介した記者への情報提供等、様々な広報媒体を利用した広報活動を行った。 【参考】 ○地下鉄広告「人間ドック・看護師募集」（平成26年3月） 京北病院においては、訪問看護ステーションや介護老人保健施設に関する各種情報の掲載を行った。 平成23年1月から始めた市立病院周辺の医療機関等への訪問活動を、平成25年度は241件（平成24年度147件）実施した。 このほか、高齢者虐待関係機関による意見交換会、居宅介護事業所会議等に参加して情報共有を行い、相互連携を図った。</p> <p>(2) 経営指標を活用した分析については、経営企画会議において、実績の経年変化や目標達成の状況の報告及びDPCを用いた類似施設との比較を行うなど、正確で分かりやすい情報の提供に努めた。 また、医療の質の向上を図る取組としては、市立病院の臨床指標（CI（クリニカル・インディケーター））や（社）日本病院会が実施する「QI（クオリティ・インディケーター）推進事業」の指標に基づき実績を定期的に取りまとめ、全職員に周知した。</p> <p>(3) すべての部署を対象に年度目標に係る理事長ヒアリングを実施し、本年度の目標、目標達成に向けた取組や課題の共有を図った。 また、経営企画会議では、病院経営に関する報告、議論を実施するとともに、SPCによる月次の経営報告資料を職員に周知し、情報共有を図った。 このほか、法人の経営・運営状況を職員に伝達する市立病院機構ニュースを毎月発行し、時機をとらえた情報発信を行った。</p>	1	B	1	B	

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためのべき措置

4 個人情報の保護

すべての職員に個人情報を保護することの重要性を認識させ、その管理を徹底させること。特に、電子カルテなどの電子情報については、大量かつ迅速に処理が可能であり、また、加工、編集、複製等が容易であるという特徴があり、漏えい等が生じた場合の影響が大きいことから、厳格な管理を行うこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価		
		ウェイト	評価	ウェイト	評価	
<p>すべての職員に個人情報を保護することの重要性を認識させるため、個人情報保護情報物理的に保護するため、記録媒体の持ち出し制限の徹底や、サーバ室の入退室記録の管理などを引き続き徹底する。</p> <p>また、法人は京都市個人情報保護条例の実施機関として、個人情報の保護に関し、京都市と同様の必要な措置を講じることとする。</p>	<p>すべての職員に個人情報を保護することの重要性を認識させるため、個人情報保護に関する研修を定期的実施する。電子カルテシステム内の診療情報の保護については、個人情報取り出し制限等の管理を徹底するとともに、情報漏えいの原因となり得る小型大容量記録媒体については、病院が管理する貸出用USBメモリの使用に限定し、職員への貸出前には研修を受講させる。サーバ室への入退室記録の管理の継続実施などにより、情報機密室への入退室管理を引き続き徹底する。</p> <p>また、法人は京都市個人情報保護条例の実施機関として、個人情報の保護に関し、京都市と同様の必要な措置を講じることとする。</p>	<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>平成25年3月に発生した委託業者による個人情報紛失事案について、本件事案は一義的には委託事業者社員による個人情報保護の意識を欠いた行動が原因であるが、改めて法人内の個人情報保護体制の見直し、検討を進め、各所属長に対して個人情報の適正な取扱いに係る通知を行い個人情報管理を徹底することともに、委託契約先事業所等に対して、情報管理の徹底に係る注意喚起を行った。</p> <p>また、法人における組織的な取組として、個人情報保護について円滑に運用することを目的に、個人情報保護委員会を新設した(同年9月)。</p> <p>同委員会においては、組織的な課題の抽出及び適切な改善を図るため、個人情報に係る実態調査を行うとともに、各部署に個人情報管理者及び取扱担当者を配置することで、組織的な管理体制の充実を図った。</p> <p>職員に対する研修については、新規採用職員を対象に実施する(同年4月)とともに、コンプライアンス研修においても個人情報保護をテーマに研修を実施した(同年11月)。</p> <p>さらには、個人情報保護委員会主催のもと、事例検討等、より実践的な研修を実施し、個人情報保護に係る意識の醸成及び知識の組織的な向上を図った(平成26年3月)。</p> <p>電子カルテシステム内の診療情報については、個人情報の取り出し件数を把握するなど、厳格な情報管理を行った。また、貸出用USBメモリについて、貸出前研修を定期的に実施し、小容量記録媒体の使用に当たった際の注意点を重ねて周知するとともに、サーバ室への入退室管理を徹底した。</p> <p>京都市個人情報保護条例の実施機関としては、個人情報の開示手続を適正に進め、申請に対して遅滞なく対応した(開示請求件数1件)。</p>	1	B	1	B

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためのべき措置
 5 関係機関との連携

<p>中期目標</p>	<p>(1) 医療の提供に当たっては、健康危機事案、地域保健の推進又は救急搬送を担う京都市の各部署との連携を密にすること。 (2) 市立病院、京北病院及び京都市のみでは対応が困難な大規模な健康危機事案や高度な医療の提供に際して適切な役割を果たすことができるよう、大学病院、広域的な医療を担う医療機関及び国の機関との連携を図ること。</p>
-------------	--

中期計画		年度計画		法人の自己評価			委員会の評価			
				ウエイト	評価	ウエイト	評価	ウエイト	評価	コメント等
<p>(1) 医療の提供に当たっては、京都市の保健衛生担当部署、消防局等との連携を密にし、健康危機事案への対応、地域保健の推進又は救急搬送受入れを積極的かつ的確に行う。 (2) 市立病院、京北病院及び京都市のみでは対応が困難な大規模な健康危機事案や高度な医療の提供に際して適切な役割を果たすことができるよう、大学病院その他の市内主要病院、広域的な医療を担う医療機関、国及び京都府との連携を図る。 (3) 新たな医薬品・医療機器等の開発に当たって必要となる、臨床試験に関する資料の収集に可能な限り協力するとともに、医学の発展に必要な新たな治療法の開発や既存の治療法の検証に協力する。</p>		<p>(1) 医療の提供に当たっては、京都市の保健衛生担当部署、消防局等との連携を密にし、新興感染症の流行等の健康危機事案への対応、地域保健の推進又は救急搬送受入れを積極的かつ的確に行う。 (2) 市立病院、京北病院及び京都市のみでは対応が困難な大規模な健康危機事案や高度な医療の提供に際して適切な役割を果たすことができるよう、大学病院その他の市内主要病院、広域的な医療を担う医療機関、国及び京都府との連携を図る。 (3) 新たな医薬品・医療機器等の開発に当たって必要となる、臨床試験に関する資料の収集に可能な限り協力するとともに、治療業務の拡充を図る。市立病院本館の改修において治療管理室の新設を盛り込んだ実施設計を確定させる。また、医学の発展に必要な新たな治療法の開発や既存の治療法の検証に協力する。</p>		1	B	1	B	1	B	
<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>(1) 消防局と市立病院との間で、「救急医療懇話会」を毎年2回開催し、救急医療に係る意見、情報交換を行うなど、京都市の担当部署と連携した取組を行った。また、新館において、感染症外来を新設するとともに、感染症病棟に直結するエレベーターの設置や、気流制御等による徹底した感染管理を行う体制を整えた。 (2) 大規模な健康危機事案等が発生した際には、必要に応じて関係部署と連携して取組を行うこととしているが、本年度に該当する事案は発生しなかった。 (3) 治験や製造販売後調査の実施により、臨床試験に関する資料の収集に継続して協力した。平成25年12月には治療管理室を新設し、また、新たに導入する治療法等については、院内の臨床研究倫理審査委員会で審議のうえ、適切に実施している。</p>				1	B	1	B	1	B	

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとすべき措置
 6 地域環境への配慮及び廃棄物の減量、省資源・省エネルギーの推進

温室効果ガス及び有害物質の排出抑制、廃棄物の減量、省資源・省エネルギーの推進など、地球温暖化対策の推進と限りある資源の有効な活用に取り組むことにより、持続可能な社会の形成に寄与すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価		
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	ウェイト	評価	ウェイト	評価
<p>地球環境に配慮し、温室効果ガス等については、環境負荷の少ない機器の導入、各種機器の効率的な使用、公共交通機関の積極利用などにより排出抑制に取り組む。廃棄物については、分別の徹底やリサイクルの推進により減量に取り組む。省資源・省エネルギーについては、高効率機器の導入、機器の効率的な運転管理の実施等により資源・エネルギー消費量の削減を図る。</p> <p>(1) 温室効果ガスの排出抑制 温室効果ガスについては、市立病院の新館の整備等による施設の大規模化と診療設備等の高度化により、総量は増加するが、京都府地球温暖化対策条例に基づき、環境マネジメントシステムの導入等の取組により、単位床面積当たりの排出量を削減する。</p> <p>(2) 廃棄物の減量 廃棄物については、市立病院の新館の整備等に伴う手術室、救急科処置室、集中治療室等の拡大による急性期医療の増加により、総量は増加するが、京都府廃棄物の減量及び適正処理等に関する条例に基づき、分別の更なる徹底とリデュース、リユース、リサイクルの更なる推進等により、単位床面積当たりの排出量を削減する。</p> <p>(3) 省資源・省エネルギーの推進 エネルギーについては、市立病院の新館の整備等による施設の大規模化と診療設備等の高度化により、総量は増加するが、エネルギーの使用の合理化に関する法律に基づき、設備機器の高効率化や適切な運転管理等により、単位床面積当たりのエネルギー消費量を削減する。</p>	<p>地球環境に配慮し、温室効果ガス等については、環境負荷の少ない機器の導入、各種機器の効率的な使用、公共交通機関の積極利用などにより排出抑制に取り組む。また、廃棄物については、分別の徹底やリサイクルの推進により減量に取り組む。省資源・省エネルギーについては、高効率機器の導入、機器の効率的な運転管理の実施等により資源・エネルギー消費量の削減に取り組む。</p> <p>(1) 温室効果ガスの排出抑制 温室効果ガスについては、京都府地球温暖化対策条例に基づく事業者排出量削減計画書制度を遵守するとともに、市立病院では同条例に基づく環境マネジメントシステムを導入し、当該システムにおける目標を達成するための取組を推進することで、単位床面積当たりの排出量を抑制する。</p> <p>(2) 廃棄物の減量 廃棄物については、市立病院について、京都府廃棄物の減量及び適正処理等に関する条例に基づき、分別の更なる徹底とリデュース、リユース、リサイクルの更なる推進等により、単位床面積当たりの事業者一般廃棄物の排出量を抑制する。</p> <p>(3) 省資源・省エネルギーの推進 エネルギーについては、市立病院について、エネルギーの使用の合理化に関する法律に基づき、設備機器の高効率化や適切な運転管理等により、単位床面積当たりのエネルギー消費量の削減を図る。また、震災発生等によりエネルギー供給不足が見込まれる場合には、医療・サービス等の提供に支障をきたさない範囲で、節電等の取組に協力する。</p>	<p>業務の実績状況等及び評価の判断基準</p> <p>(1) 温室効果ガス排出量削減計画書に基づき、平成24年度実績を取りまとめた事業者排出量削減報告書等を提出した。 京都府地球温暖化対策条例に基づく環境マネジメントシステマについては、市立病院における温室効果ガス削減のしくみについて検討を行った。 温室効果ガスについては、電気エネルギーに対する温室効果ガス係数が上昇していることにより、大幅な増となった。平成26年度においては、照明・空調の節約に組織一丸となって取り組み、温室効果ガスの排出抑制を図っていく。</p> <p>(2) 事業者一般廃棄物の減量については、分別の徹底や四半期毎のごみの計量調査等に取り組んだ結果、大幅な削減を実現した。</p> <p>(3) 省資源・省エネルギーの推進については、SPCと照明・空調管理の適正化に向けてマニュアルを策定し、実行に移した。これらの取組により、エネルギー消費量を前年度より抑制することは出来たが、目標値は達成出来なかった。</p>	1	B	1	B

【関連する数値目標】

項目	平成21年度実績	平成26年度目標
単位床面積当たりの温室効果ガス排出量 [CO ₂ 換算 kg/m ²]	152.8	145.2
単位床面積当たりの事業系一般廃棄物非排出量 [kg/m ²]	11.01	10.48
単位床面積当たりのエネルギー消費量 [MJ/m ²]	3,402	3,232

【関連する数値目標】

項目	平成25年度目標
単位床面積当たりの温室効果ガス排出量 [CO ₂ 換算 kg/m ²]	149.7
単位床面積当たりの事業系一般廃棄物排出量 [kg/m ²]	10.79
単位床面積当たりのエネルギー消費量 [MJ/m ²]	3,334

(市立病院)

項目	平成24年度実績	平成25年度実績
単位床面積当たりの温室効果ガス排出量 [CO ₂ 換算 kg/m ²]	152.1 (149.7)	160.2 (149.7)
単位床面積当たりの事業系一般廃棄物排出量 [kg/m ²]	13.68 (10.79)	6.28 (10.79)
単位床面積当たりのエネルギー消費量 [MJ/m ²]	3,667 (3,334)	3,462 (3,334)

※ () 内は年度目標

第5 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6 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実績
<p>1 限度額 1, 650, 000千円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生理由 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等, 偶発的な出費への対応</p>	<p>1 限度額 1, 650, 000千円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生理由 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等, 偶発的な出費への対応</p>	<p>短期の借入れは行わなかった。</p>

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実績
なし	なし	該当なし

第8 余剰金の使途

中期計画	年度計画	実績
病院施設の整備及び医療機器等の購入に充てる。	病院施設の整備及び医療機器等の購入に充てる。	平成25年度は、余剰金は発生しなかった。

第9 地方独立行政法人京都市立病院機構の業務運営等に関する規程で定める業務運営に関する事項

中期計画	年度計画	実績											
<p>1 施設及び設備に関する計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設, 医療機器等整備</td> <td>総額 12,700百万円</td> <td>京都市からの長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 人事に関する計画 医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるよう, 組織及び職員配置の在り方を常に検証し, 必要に応じて弾力的な見直しを行う。</p>	施設及び設備の内容	予定額	財源	病院施設, 医療機器等整備	総額 12,700百万円	京都市からの長期借入金等	<p>1 施設及び設備に関する計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>決算額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設, 医療機器等整備</td> <td>2,312百万円</td> <td>京都市からの長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 人事に関する計画 より円滑な業務の遂行のため, 以下の点について, 組織の見直し等を行った。 <ul style="list-style-type: none"> 京都市立病院副院長を3名体制とし, マネジメント機能を強化した。 統括部長の名称を診療部統括診療部長とするとともに, 統括診療部長を補佐する副統括診療部長ポストを新設し, 診療体制を強化した。 市立病院事務局長ポストを新設し, 市立病院事務局体制を強化した。 </p>	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	2,312百万円	京都市からの長期借入金等
施設及び設備の内容	予定額	財源											
病院施設, 医療機器等整備	総額 12,700百万円	京都市からの長期借入金等											
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	2,312百万円	京都市からの長期借入金等											