

地方独立行政法人京都市立病院機構
令和6年度業務実績に関する評価結果報告書

令和7年9月

京 都 市

目 次

令和6年度の業務実績に関する評価結果報告

はじめに	2
第1 全体評価	3
第2 大項目評価	
1 「第2 市民に対して提供するサービスに関する事項」について	5
2 「第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項」について	7
3 「第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項」について	8
4 「第5 財務内容の改善に関する事項」について	9
5 「第6 その他業務運営に関する重要事項」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	12
全体的な状況	22
項目別の状況	24
第2 市民に対して提供するサービスに関する事項	
1 市立病院が提供するサービス	24
2 京北病院が提供するサービス	48
第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項	
1 チーム医療、多職種連携の推進	55
2 安全・安心な医療の提供に関する事項	58
3 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項	61
4 適切な患者負担の設定	65
5 安全・安心で質の高い医療を提供するための施設整備の実施	66
第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
1 迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実	67
2 優秀な人材の確保・育成に関する事項	69
3 給与制度の構築	76
4 コンプライアンスの確保	77
5 個人情報の保護	78
6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供	79
7 外国人対応の充実	81
8 2025年を見据えた病床機能の再構築への対応	82
第5 財務内容の改善に関する事項	
1 経営機能の強化	83
2 収益的収支の向上	84

3	経営改善の実施	89
第6	その他業務運営に関する重要事項	
1	市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用	91
2	関係機関との連携	94
3	地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献	97
第7	予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	98
第8	短期借入金の限度額	98
第9	重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	98
第10	剰余金の使途	98
第11	料金に関する事項	99
第12	機構の業務運営並びに会計に関する規則で定める業務運営に関する事項	99

(参考1)	令和6年度業務実績評価結果一覧	100
(参考2)	地方独立行政法人京都市立病院機構 業務実績評価基本方針	101
(参考3)	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	103
(参考4)	京都市地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会条例	105

Ⅱ 令和6年度業務実績に関する 評価結果報告

本報告は、京都市長が地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会の意見を聴取し、評価した「地方独立行政法人京都市立病院機構令和6年度の業務実績に関する評価結果報告書」の内容を報告するものである。

はじめに

地方独立行政法人法（以下「法」という。）に基づき、地方独立行政法人京都市立病院機構の各事業年度に係る業務の実績等に関する評価は設立団体の長が行い、また、京都市地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会条例（以下「条例」という。）により、実績等に関する評価について地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会（以下「評価委員会」という。）が意見を述べ、又は調査し審議することとなっている。

今年度は、法第28条の規定に基づき、地方独立行政法人京都市立病院機構の令和6年度における業務実績評価を実施した。

評価委員会については、条例第2条に基づき、市長の諮問に応じ、上記事項について調査し、及び審議した。

なお、評価に際しては、京都市が定めた地方独立行政法人京都市立病院機構業務実績評価基本方針に基づき、法人の業務運営を一層の改善と公共性、透明性の確保に資するよう評価を行うこととしている。

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（令和7年8月8日現在）

新納 麻衣子	公認会計士
○武田 隆久	京都私立病院協会会長
豊田 久美子	京都府看護協会会長
濱島 高志	京都府医師会監事
◎山谷 清志	同志社大学名誉教授

◎は委員長、○は委員長代理

（五十音順・敬称略）

年度業務実績評価基準

大項目 評価基準	5 特筆すべき進捗状況にある	4 計画どおり進んでいる	3 おおむね計画どおり進んでいる	2 遅れている	1 重大な改善すべき事項がある
-------------	-------------------	-----------------	---------------------	------------	--------------------

小項目 評価基準	A 十分に達成	B おおむね達成	C 達成に至っていない
-------------	------------	-------------	----------------

第1 全体評価

1 評価結果（総括）

大項目の「第2 市民に対して提供するサービスに関する事項」については、「おおむね計画どおり進んでいる」と評価、「第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項」、「第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項」及び「第6 その他業務運営に関する重要事項」においては、「評価4 計画どおり進んでいる」と評価した。

一方で、法人全体の純損益が2年連続の赤字となったことから、「第5 財務内容の改善に関する事項」は「評価2 遅れている」と評価せざるを得ない。

令和7年度については、持続可能な経営基盤を確立するため、これまで実施してきた収支改善により一層取り組むことに加え、京都市と連携し、抜本的な経営改善を進めていただきたい。

上記を踏まえ、令和6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。

2 大項目評価の結果

大項目	評価	
第2 市民に対して提供するサービスに関する事項	3	おおむね計画どおり進んでいる
第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項	4	計画どおり進んでいる
第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項	4	計画どおり進んでいる
第5 財務内容の改善に関する事項	2	遅れている
第6 その他業務運営に関する重要事項	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 遅れている	1 重大な改善すべき事項がある
-------------	-------------------	-----------------	---------------------	------------	--------------------

3 講評

(1) 総評

地方独立行政法人京都市立病院機構は、第4期中期計画の2年目に当たる令和6年度は、新興感染症に常に即応できる体制の維持、救急患者の迅速な受入と適切な診療の実施等、地域の政策医療を担う自治体病院としての役割を果たしつつ、病床稼働率の改善と効率的運用に取り組んだ1年となった。

京都市立病院（以下「市立病院」という。）においては、感染症医療をはじめとする政策医療の担い手としての役割を、京都市立京北病院（以下「京北病院」という。）においては、地域包括ケアの拠点施設として地域医療に貢献することで、両病院とも法人理念の達成と自治体病院としての役割を担った。

収益面では、市立病院の医業収益が令和5年度から1億円増の182億円となったものの、一方で、新型コロナ対応に係る補助金の終了等により、経常収益は令和5年度から5億円減の198億円となった。また、京北病院では、入院収益や介護保険事業収益が増加したものの、運営費負担金の新型コロナ臨時措置の終了等により、経常収益が令和5年度から0.6億円減の7.8億円となった。

一方、支出面では、時間外手当の縮減等による給費比の減、材料費抑制に向けた取組を進めたものの、物価高騰等による委託料の増加等より、市立病院の経常支出は令和5年度から2億円増の211億円となった。一方、京北病院では材料費は増加したものの、給与費や減価償却費の減により、令和5年度から0.2億円減の9.3億円となった。

それに伴い、市立病院の純損益は△13億円と2年連続の赤字となり、京北病院の純損益においても△1.5億円と、3年連続の赤字となった。

法人全体の純損益は△14.5億円と2年連続の赤字となり、非常に厳しい経営状況となっている。持続可能な経営基盤を確立するため、これまで実施してきた収支改善をより一層取り組むことに加え、本市と連携し、抜本的な経営改善を進めていただきたい。

(2) 病院ごとの講評

ア 京都市立病院

第二種感染症指定医療機関として、地域の医療機関と連携し、感染症患者について積極的に受け入れたこと、地域がん診療連携拠点病院として安全で質の高いがん医療を提供したこと、また、公益財団法人日本医療機能評価機構の「病院機能評価」において、6項目がS評価と判定されたことは評価する。

令和6年度は純損益△13億円と2年連続の赤字となったことから、安定した病院運営が行えるよう、これまで実施してきた経営改善に加え、経営改善に取り組むだけでなく、本市と連携し、抜本的な経営改善策の検討を進めていただきたい。

イ 京北病院

京北地域の唯一の病院であり、地域包括ケア拠点施設として、関係機関とのネットワークの構築を図り、地域包括ケア病床の運用や訪問診療・看護の実施、24時間体制での往診対応や急変時の入院受入等の地域に根差した医療・介護を提供したことを評価する。なお、人口減少の影響に左右されるものの、訪問診療、訪問看護等の件数が前年度及び目標値を下回った。引き続き、地域に根差した医療・介護を提供に取り組んでいただきたい。

また、京北地域において持続可能な医療・介護の提供を行うため、引き続き、京北病院が果たす機能の在り方の検討を、本市とともに進めていただきたい。

第2 大項目評価

1 「第2 市民に対して提供するサービスに関する事項」について

(1) 評価結果

評価3 おおむね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 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、「評価A 十分に達成」、又は「評価B おおむね達成」の小項目の割合がおおむね9割以上であるため

(2) 小項目評価の結果

評価項目	個数	構成割合
A	11 個	91.7 %
B	0 個	—
C	1 個	8.3 %
合計	12 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	A
	(3) 救急医療	A
	(4) 周産期医療	A
	(5) 高度専門医療	A
	(6) 健康長寿のまちづくりへの貢献	A
	(7) 小児医療	A
2	京北病院が提供するサービス	
	(1) 市立病院と京北病院の一体運営	A
	(2) 地域包括ケアの推進	C
	(3) 救急医療	A
	(4) 感染症対策の強化	A
	(5) 京北病院が果たす機能の在り方の検討	A

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

※ 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。

(市長が特に認める場合)

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。

(市長が特に認める場合)

なお、上記小項目の割合は、評価の際の目安であり、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 「第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項」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 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、全ての小項目が「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	7 個	87.5 %
B	1 個	12.5 %
C	0 個	0.0 %
合計	8 個	—

(小項目評価結果明細)

小項目	評価結果
1 チーム医療、多職種連携の推進	A
2 安全・安心な医療の提供に関する事項	A
(1) 医療安全管理体制の強化	
(2) 事故の発生及び再発防止	
(3) 臨床倫理への取組	
3 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項	A
(1) 医療の質の向上に関すること	
(2) 患者サービスの向上に関すること	A
4 適切な患者負担の設定	A
5 安全・安心で質の高い医療を提供するための施設整備の実施	B

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

3 「第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項」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 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、全ての小項目が「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	10 個	76.9 %
B	3 個	23.1 %
C	0 個	0.0 %
合計	13 個	—

(小項目評価結果明細)

小項目	評価結果
1 迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実	
(1) 迅速かつ的確な組織運営	A
(2) DX (デジタルトランスフォーメーション) の推進	A
2 優秀な人材の確保・育成に関する事項	
(1) 医療専門職の確保	A
(2) 人材育成・人事評価	A
(3) 職員満足度の向上	B
(4) 働き方改革への対応	A
3 給与制度の構築	A
4 コンプライアンスの確保	A
5 個人情報の保護	B
6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供	
(1) 戦略的な広報活動の展開	A
(2) 医療の質や経営に関する指標の活用及び情報発信の推進	A
7 外国人対応の充実	A
8 2025年を見据えた病床機能の再構築への対応	B

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

4 「第5 財務内容の改善に関する事項」について

(1) 評価結果

評価2 遅れている

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 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、A又はBの小項目の割合が9割未満であるため

(2) 小項目評価の結果

評価項目	個数	構成割合
A	1 個	25.0 %
B	2 個	50.0 %
C	1 個	25.0 %
合計	4 個	—

(小項目評価結果明細)

小項目		評価結果
1	経営機能の強化	B
2	収益的収支の向上	C
	(1) 医業収益の向上と費用の効率化	
	(2) 運営費負担金及び運営費交付金	A
3	経営改善の実施	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
-------------	------------	-------------	--------------------

5 「第6 その他業務運営に関する重要事項」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 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、全ての小項目が「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	3 個	42.9 %
B	4 個	57.1 %
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におけるPFI手法の活用	(1) 法人とSPCのパートナーシップの推進	B
	(2) PFI事業における点検・モニタリング、改善行動の実践	B
	(3) PFI事業期間満了を見据えた次期運営手法の検討	B
	2 関係機関との連携	
2 関係機関との連携	(1) 医療・保健・福祉の分野における関係機関との連携	A
	(2) 京都市、京都府及び大学病院その他の医療機関との連携	A
	(3) 医療専門職及び実習指導者の計画的な育成への積極的な協力	A
3 地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献		B

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3 小項目評価

1 法人の目的及び業務内容

(1) 法人の目的（機構定款第1条）

地方独立行政法人京都市立病院機構（以下「機構」という。）は感染症に係る医療、災害時における医療等公共上の見地から必要な医療であって、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるもの並びに高度の専門的知識及び技術に基づく医療の提供、地域医療の支援等を行うことにより、市民の健康の保持に寄与することを目的とする。

(2) 業務内容（機構定款第15条）

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

2 京都市の政策における法人の位置付け及び役割

(1) 第4期中期目標期間における京都市の政策上の位置付け

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

機構は、自治体病院として、感染症医療、災害時医療、へき地医療等公共上の見地から必要な医療であって、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがある医療並びに高度の専門的知識及び技術に基づく医療の提供、地域医療の支援等を行うことにより、市民の健康の保持に寄与している。

(2) 第4期中期目標期間における法人が果たすべき役割

機構の理念の下、第3期中期目標期間中に積み重ねた成果を活かし、市民のいのちと健康を支える最後の砦となる自治体病院として、必要な医療が提供されるよう、第4期中期目標の「策定の方針」や「機構が果たす役割に関する事項」（次項参照）に掲げる役割を果たすものとする。

3 第4期中期目標

(1) 策定の方針

ア 機構の理念の下、これまでに積み重ねた成果をいかし、市民のいのちと健康を支える最後の砦となる自治体病院として、必要な医療が提供されるよう、第4期中期目標を定める。

（京都市立病院機構理念）

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

イ 京都市立病院（以下「市立病院」という。）においては、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症への対応を含めた感染症医療、救急医療、周産期医療、災害対策等の政策医療や、地方独立行政法人化以後整備し、充実した医療機能を活用し、地域の中核となる基幹的医療機関としての役割を果たすとともに、急性期医療から在宅医療につなげるために、在宅医療等を担う地域の医療機関等との連携を強化する。

ウ 京都市立京北病院（以下「京北病院」という。）においては、市立病院との一体的運営の下に、在宅医療機能を発揮するなど、引き続き、地域に根差した医療機関としての役割を果たす。また、今後、地域に必要なとなる医療機能を踏まえ、持続可能な在り方を検討する。

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

(2) 中期目標の期間

2023（令和5年）年4月1日～2027（令和9年）年3月31日の4年間

(3) 機構が果たす役割に関する事項

ア 市立病院が担う役割

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

イ 京北病院が担う役割

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

ウ 地域の医療・保健・福祉との連携の推進

(ア) 市立病院は、地域のかかりつけ医に対し、適切に情報を提供することにより、信頼感を高め、地域のかかりつけ医からの紹介患者を中心とした診療体制を推進すること。回復期や慢性期となった患者については、かかりつけ医等への逆紹介、地域連携クリティカルパスの適用拡大、転院及び退院の調整、在宅復帰への支援等を積極的に行い、団塊の世代が75歳以上となる2025年を迎える中、ますます重要となる地域包括ケアシステムの円滑な運用に、引き続き貢献すること。

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

※ 詳細は機構ホームページ内「第4期中期目標」参照

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

4 理事長の理念並びに運営上の方針及び戦略

(1) 理念

機構の理念のとおり。

（京都市立病院機構理念）

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

(2) 方針

市立病院憲章、京北病院憲章のとおり。

（京都市立病院憲章）

- 1 質の高い安全な医療を提供するとともに、地域の医療水準の向上に貢献します。
- 2 患者の権利と尊厳を尊重し、心のこもった医療を提供します。
- 3 救急や災害時における地域に必要な医療を提供するとともに、地域住民の健康の維持・増進に貢献します。

- 4 病院運営に参画する事業者等とのパートナーシップを強め、健全な病院経営に努めます。
- 5 職員の育成に努め、職員が自信と誇りを持ち、全力で医療に従事できる職場環境を作ります。

(京都市立京北病院憲章)

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

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

(3) 戦略

両病院とも政策医療については、京都市と連携の下、確実に遂行し、かつ、地域の中核病院としての役割をこれからも果たすことができるよう、医療の質を高めつつ、病床等の医療資源を最大限活用しながら、経営改善にも着実に取り組んでいく。

5 第4期中期計画及び令和6年度年度計画

(1) 第4期中期計画

機構は、京都市長から指示された中期目標を達成するため、以下のとおり第4期中期計画を定める。

国における2025年(令和7年)を見据えた医療と介護の一体的な改革、更に2040年(令和22年)を展望した社会保障・働き方改革等の方向性を踏まえ、また、高齢化や人口減少、新たな感染症の流行等の環境変化を的確に捉えて、京都市立病院機構理念の下、自治体病院として、患者サービスの向上や地域特性に応じた全世代・全対象型地域包括ケアシステムの構築に寄与し、質の高い医療を地域全体で提供できるよう取り組む。

そのため、地域医療機関等との連携を強化し、医療機能の分化・連携等を進め、独法化後に構築した組織や設備等の経営資源を活用し、再整備することで、地方独立行政法人の特徴である迅速性、柔軟性及び効率性を最大限に発揮し、持続可能な経営基盤を確立する。

ア 中期計画の期間

2023(令和5年)年4月1日～2027(令和9年)年3月31日の4年間

イ 機構が果たす役割に関する事項

(7) 市立病院が担う役割

市立病院は、政策医療分野や高度急性期医療分野に重点を置き、更なる組織力の強化や施設の適切な再整備を進め、自治体病院としての医療需要に対応するとともに、地域包括ケア推進の中核となる基幹的医療機関として地域の医療機関との連携を強化する。

(イ) 京北病院が担う役割

京北病院は、京北地域における唯一の病院として、市立病院との一体的運営及び関係機関との連携の下、自治体病院としての役割を果たすとともに、地域包括ケアの拠点として入院診療から在宅医療まで、地域に根差した医療・介護を提供する。

(ロ) 地域の医療・保健・福祉との連携の推進

a 市立病院は、病病・病診連携を進めるとともに、市立病院の医師と地域の医師が顔の見える関係を維持継続し、地域からの紹介患者を受け入れる診療体制を強化していく。また、かかりつけ医や訪問看護ステーション、居宅介護支援事業者等の在宅医療・介護を担う関係者との事例検討会や研修会を積極的に実施し、地域の医療・保健・福祉機関との連携を引き続き推進する。

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

接な情報連携の仕組みを整備する。

b 京北病院は、関係機関との連携に努め、地域のニーズを的確に把握し、地域包括ケアの拠点施設としての役割を的確に果たすことにより、医療・保健・福祉サービスを総合的に提供できる京北地域のネットワークの構築に寄与する。

※ 詳細は「別添」当該事業年度における業務運営の状況」及び機構ホームページ内「第4期中期計画」参照
(<https://www.kch-org.jp/kcho/johokokai/keiei-zaimu/cyuukimokuhyou>)

(2) 令和6年度年度計画

機構は、京都市長の認可を受けた地方独立行政法人京都市立病院機構第4期中期計画に基づき、以下のとおり、令和6年度年度計画を定める。

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

国においては、医療と介護の一体的な改革、更に2040年を展望した社会保障・働き方改革等の方向性を踏まえ、更なる働き方改革の推進や医療機関の機能分化を加速させ、医療・介護施設との連携を確立し、医療機能を更に高めていくことが求められる。京都府においても、感染症法に基づく医療措置協定締結に係る病床確保等の取組をはじめ、京都府地域包括ケア構想に基づく病床機能調整が地域医療構想調整会議の議論の下行われ、地域における当院の担うべき役割の重点化が求められる。

こうした状況の中、地域における機構の存在意義を職員全員が共有し、職員参加の理念に基づく経営が重要となる。今後、大きく変化する環境の中、持続可能な経営を行っていくためには、整備してきた医療基盤を活用するのは勿論のこと、機構の有する人材を活かし、機構職員一人一人が経営参画をする組織へ成長することが重要である。

そのため、京都市立病院においては、新型コロナ禍で得た経験を活かし新興感染症に備えて、常に即応できる体制維持、将来の社会変化を見据えた働き方改革の推進、経営に参画する職員の育成及び委員会機能の充実等を図り、診療報酬改定に適切に対応しつつ、収入の増加及び経費の縮減に努めて経営状況を着実に改善する。

あわせて地域の医療機関等との連携をより一層強化し、感染症医療をはじめとする政策医療や地域包括ケアにおける高度急性期医療を提供する医療機関としての役割を果たしていく。また、地域がん診療連携拠点病院として、予防・早期発見、集学的治療(手術、化学療法、放射線療法)、緩和ケア、相談支援等を一貫して担う体制の充実を図るとともに、地域との連携体制強化や知識の普及啓発活動を行い、地域のがん医療推進に貢献する。

京都市立京北病院においては、経営状況を着実に改善しつつ、地域のニーズに的確に対応し、訪問診療・訪問看護等の在宅医療機能を強化することで、地域包括ケアの拠点施設としての役割を果たしていく。

これらの認識の下、令和6年度年度計画の策定に当たっては、次の点に留意する。

- ① 政策医療を担う自治体病院として、今年度中に予定されている感染症法に基づく医療措置協定締結に係る病床確保等の取組をはじめ、常に新興感染症に備え即応できる病院運営を行い、京都府内の中核的な役割を果たす。
- ② 地域がん診療連携拠点病院として、先進技術の強化等により、低侵襲手術を更に推進したがん治療を、診療の柱の一つとして確立するとともに、第3期京都府がん対策推進計画(令和6年度～令和11年度)に基づき、京都・乙訓医療圏における地域のがん医療推進に貢献する。
- ③ PFM(ペイシェント・フロー・マネジメント)の確実な実施に加えて、有効な病床活用のための広報活動等の取組を推進し、医療の質や患者サービス、患者満足度を向上させるとともに、病床稼働率や診療報酬単価を高めることで経営改善を図る。

(以下、次ページ)

④ タスクシェア・タスクシフトの推進やDX（デジタルトランスフォーメーション）の活用により、引き続き生産性向上や業務の効率化を図るとともに、医師をはじめとした全職員の満足度向上にもつながる働き方改革への対応を強化する。

⑤ 今後、京北病院が果たすべき役割や必要とされる機能・サービスについて、令和5年度に実施した京北地域の人口推計や医療・介護ニーズ等の調査結果を踏まえ、京都市が取りまとめる在り方の方針案について連携していく。

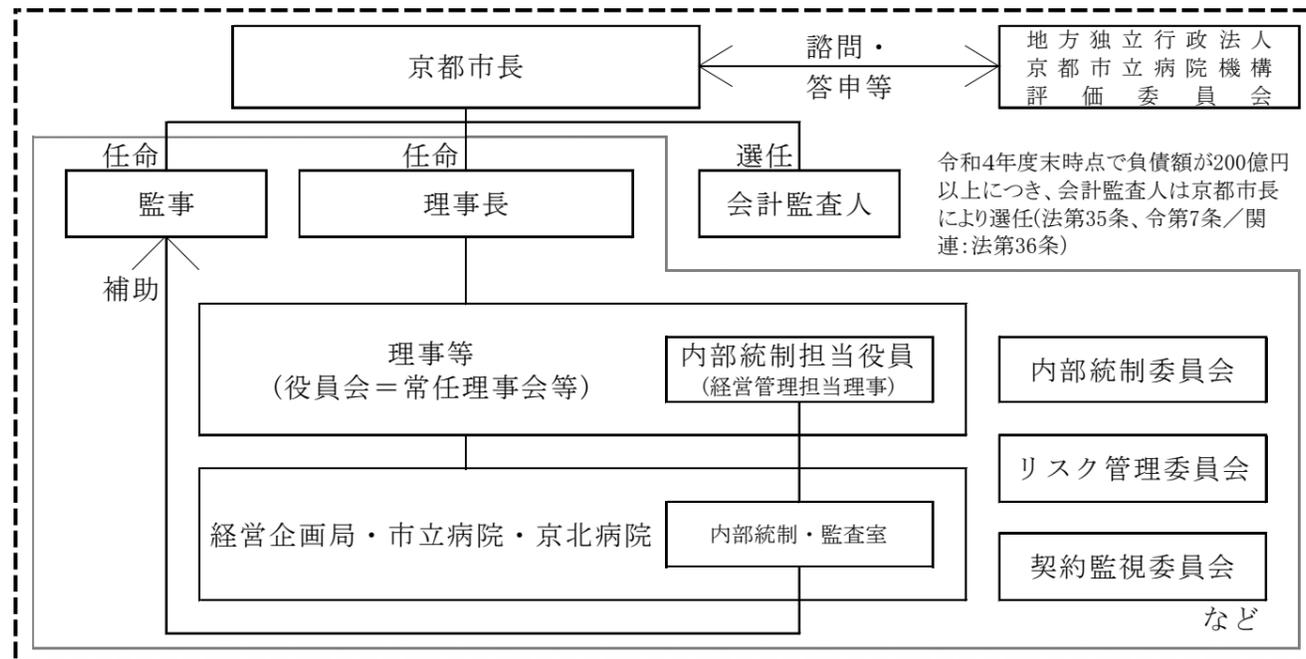
※ 詳細は「別添当該事業年度における業務運営の状況」及び機構ホームページ内「令和6年度年度計画」参照 (<https://www.kch-org.jp/kcho/johokokai/keiei-zaimu/cyuukimokuhyou>)

6 持続的に適正なサービスを提供するための源泉

(1) ガバナンスの状況

機構の業務の適正な執行に資することを目的として、地方独立行政法人京都市立病院機構業務方法書（以下「業務方法書」という。）を定めており、これに基づき、法令等を遵守しつつ業務を行い、機構定款第1条の目的を有効かつ効率的に果たすための内部統制に係る基本方針を定めている。業務方法書においては、内部統制の推進に関する事項のほか、役員会の設置及び役員の分掌等に関する事項、リスク評価と対応に関する事項、監事及び監事監査に関する事項、入札・契約に関する事項などについて定めている。

※ 詳細は機構ホームページ内「業務方法書」参照 (<https://www.kch-org.jp/kcho/johokokai/kakusyu-kitei>)



(2) 役員等の状況（令和6年4月1日時点）

役職名	氏名	備考
理事長	黒田 啓史	京都市立病院 院長
理事	清水 恒広	京都市立病院 副院長
	岡野 創造	京都市立病院 副院長
	半場 江利子	京都市立病院 副院長
	長谷川 一樹	経営企画局長
	白須 正	近畿経済産業局創業支援等事業計画認定評価委員会 委員長、京都府伝統と文化のものづくり産業審議会表彰等審査部会 委員、宇治市産業振興会議 会長、京都市西京区まちづくり区民会議 委員、近江八幡市まち・ひと・しごと創生懇話会 座長
	能見 伸八郎	独立行政法人地域医療機能推進機構 京都鞍馬口医療センター名誉院長
	山本 みどり	一般社団法人日本保健医療社会福祉学会 理事、社会福祉法人桐生会 理事、社会福祉法人松花苑 評議員、社会福祉法人七野会 評議員、京都市介護認定審査会 審査委員
監事	小畑 英明	日新電機株式会社 顧問（元会長）、京都府社会福祉協議会 会長、京都府教育委員会 教育長職務代理人、京都経営者協会 前会長、京都市立芸術大学 評価委員会委員
	長谷川 佐喜男	公認会計士
	中島 俊則	弁護士

(3) 職員の状況（令和6年4月1日時点）

区分	職員数
経営企画局	4人
市立病院	956人
京北病院	48人
合計	1,008人

注1 休職者を含む。

注2 非常勤嘱託員及び有期雇用職員（専攻医及び研修医を除く。）並びに臨時的任用職員及びアルバイトを含まない。

注3 職員を兼ねる役員を含む。

注4 京都市からの派遣職員（再任用職員を含む。）を含む。

注5 再雇用職員を含む。

(4) 重要な施設等の整備等の状況

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

（以下、次ページ）

(5) 純資産の状況

(単位：円)

区分	期首残高	当期増減額	期末残高
設立団体出資金	3,637,704,295	0	3,637,704,295
利益剰余金 (▲繰越欠損金)	▲2,183,336,072	▲1,448,204,025	▲3,631,540,097
純資産合計	1,454,368,223	▲1,448,204,025	6,164,198

(6) 財源の状況

ア 財源（収益的収支、資本的収支の合計）の内訳

(単位：円)

区分	金額	構成比率 (%)
収入		
運営費負担金・交付金※	1,450,636,988	6.8%
長期借入金	725,000,000	3.4%
営業収入（※除く）	18,987,091,848	89.1%
その他収入	148,562,920	0.7%
合計	21,311,291,756	100.0%

イ 自己収入に関する説明

当機構では、医療、介護サービスを提供することにより、18,987,091,848円（営業収入区分計上）を自己収入として収入しており、内訳としては、医業収益、介護収益、補助金等収益などがある。

(7) 社会及び環境への配慮等の状況

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

3 地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献

ア 事業系廃棄物の適正な分別と排出量の減量

- ① 廃棄物の分別の徹底により、排出量の削減を図る。
- ② 医薬品・医療物品の梱包材等における古紙リサイクルの取組を推進する。

イ 省資源・省エネルギーの推進による温室効果ガス排出量の削減

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

ウ 大規模改修工事等における脱炭素化の推進

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

7 業務運営上の課題及びリスク並びにそれらの対応策

(1) 課題及びリスク管理の状況

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

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

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

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

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

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

(以下、次ページ)

(2) 業務運営上の課題・リスク及び対応策の状況

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

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

8 業績の適正な評価の前提情報

両病院が取り組む分野は多岐に亘るが、中でもとりわけ重要とされる「政策医療」で令和6年度中、特徴的に取り組んだ項目は以下のとおりである。

(1) 市立病院における政策医療

ア 感染症医療分野

感染症医療の分野では、第二種感染症指定医療機関として地域の医療機関と連携し、結核や新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症患者について積極的に受け入れ、適切な診療を実施した。また、感染症法に基づく医療措置協定を京都府と令和6年6月1日に締結し、病床確保等の取組を維持継続した。新興感染症の発生時に即応できるよう、「新興感染症患者搬送訓練」を実施した。

イ 救急医療分野

近隣の医療機関と連携できる体制を救急科及び集中治療科で確保し、休日急病診療所からの依頼等積極的に受け入れた。救急室に、臨床検査技師を引続き配置するとともに、令和6年度から薬剤師を配置し、医師・看護師の業務支援や職種に応じた専門的業務を行った。

(2) 京北病院における政策医療

ア 救急医療分野

京北病院では対応できない手術や高度医療機器を用いた緊急検査等を必要とする患者については、市立病院をはじめ市内の高度急性期医療機関へ搬送した。また、緊急性のある症例については、ヘリコプターによる患者搬送を行った。

（参考）第4期中期計画における「政策医療（両病院）」

(1) 市立病院における政策医療

ア 感染症医療

既存感染症の患者を迅速に受け入れることはもとより、平時から、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症の発生・拡大を想定し、医療提供体制の確保方法を検討・確認し、体制移行を円滑に行えるように備えておく。併せて、地域の医療機関との連携による感染症対策や院内外における感染管理活動を推進することにより、第二種感染症指定医療機関として地域の先導的かつ中核的な役割を果たす。

イ 大規模災害・事故対策

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

ウ 救急医療

二次救急医療機関として、幅広い疾患に対応できる医師・看護師等を育成するとともに、重症患者を中心に迅速に受け入れ、適切かつ高度な手術・集中治療が行える体制の確保及び充実に取り組む。地域の小児科医と協働するとともに、京都市急病診療所や二次救急医療を担う他の病院群輪番制病院と連携し、地域の小児救急医療の拠点として、積極的に小児患者を受け入れる。

エ 周産期医療

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

オ 地域医療連携の推進

地域医療支援病院として、高度な急性期医療の提供と紹介・逆紹介の更なる推進により地域のかかりつけ医との役割分担を進め、様々な合併症で総合的な診療が必要な患者や重症患者など、地域の医療機関での対応が困難な患者の受入れを強化するとともに、病状の安定した患者の逆紹介を推進する。また、地域の医療従事者向けの研修や症例検討会などの積極的な開催・支援、合同カンファレンスや「地域医療フォーラム」の開催等を通じて、地域の医療水準の向上に貢献する。

(2) 京北病院における政策医療

ア 救急医療

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

9 業務の成果と当該業務に要した資源とを対比させた情報

(1) 令和6年度の業務実績とその自己評価

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

（以下、次ページ）

※ 令和7年6月末提出時点での自己評価による

項目	評価※	行政コスト (単位: 円)
第2 市民に対して提供するサービスに関する事項	4	
1 市立病院が提供するサービス		21,104,225,249 (※1)
(1) 感染症医療	A	
(2) 大規模災害・事故対策	A	
(3) 救急医療	A	
(4) 周産期医療	A	
(5) 高度専門医療	A	
(6) 健康長寿のまちづくりへの貢献	A	
(7) 小児医療	A	
2 京北病院が提供するサービス		926,761,442 (※2)
(1) 市立病院と京北病院の一体運営	A	
(2) 地域包括ケアの推進	B	
(3) 救急医療	A	
(4) 感染症対策の強化	A	
(5) 京北病院が果たす機能の在り方の検討	A	
第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項	4	
1 チーム医療、多職種連携の推進	A	上記(※1※2を含む)
2 安全・安心な医療の提供に関する事項		
(1) 医療安全管理体制の強化	A	
(2) 事故の発生及び再発防止	A	
(3) 臨床倫理への取組	A	
3 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項		
(1) 医療の質の向上に関すること	A	
(2) 患者サービスの向上に関すること	A	
4 適切な患者負担の設定	A	
5 安全・安心で質の高い医療を提供するための施設整備の実施	B	
第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項	4	
1 迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実		上記(※1※2を含む)
(1) 迅速かつ的確な組織運営	A	
(2) DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進	A	
2 優秀な人材の確保・育成に関する事項		
(1) 医療専門職の確保	A	
(2) 人材育成・人事評価	A	
(3) 職員満足度の向上	B	
(4) 働き方改革への対応強化	A	
3 給与制度の構築	A	
4 コンプライアンスの確保	A	
5 個人情報の保護	B	
6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供		
(1) 戦略的な広報活動の展開	A	
(2) 医療の質や経営に関する指標の活用及び情報発信の推進	A	
7 外国人対応の充実	A	
8 2025年を見据えた病床機能の再構築への対応	B	
第5 財務内容の改善に関する事項	2	
1 経営機能の強化	A	上記(※1※2を含む)
2 収益的収支の向上		
(1) 医療収益の向上と費用の効率化		
(2) 運営費負担金及び運営費交付金	A	
3 経営改善の実施	B	
第6 その他業務運営に関する重要事項	4	
1 市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用		上記(※1※2を含む)
(1) 機構とSPCのパートナーシップの推進	B	
(2) PFI事業における点検・モニタリング、改善行動の実践	B	
(3) PFI事業期間満了を見据えた次期運営手法の検討	B	
2 関係機関との連携		
(1) 医療・保健・福祉の分野における関係機関との連携	A	
(2) 京都市、京都府及び大学病院その他の医療機関との連携	A	
(3) 医療専門職及び実習指導者の計画的な育成への積極的な協力	A	
3 地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献	B	

大項目評価基準 「5 特筆すべき進捗状況にある」「4 計画通り進んでいる」「3 おおむね計画どおり進んでいる」

「2 遅れている」「1 重大な改善すべき事項がある」

小項目評価基準 「A 十分に達成」「B おおむね達成」「C 達成に至っていない」

10 予算と決算とを対比させた情報

(1) 収支計画(損益計画)

(臨時損益含む。単位: 円)

区分	予算額(税込)	決算額(税抜※)	差額理由	
収入	運営費負担金・交付金A	1,456,000,000	1,450,636,988	
	営業収入(上記A除く)	22,270,000,000	18,983,582,758	ア
	その他収入(臨時利益含む)	155,000,000	148,562,920	
	合計	23,881,000,000	20,582,782,666	
支出	給与費	10,517,000,000	9,355,506,973	
	材料費	7,038,000,000	5,731,438,142	
	経費その他	4,758,000,000	4,404,110,721	
	減価償却費	1,320,000,000	1,372,125,935	
	財務費用	77,000,000	75,044,633	
	その他支出(臨時損失含む)	167,000,000	1,092,760,287	
	合計	23,877,000,000	22,030,986,691	

※決算額においては消費税額をその他支出において一括計上している。

予算額と決算額の差額の説明

ア 当初の想定より病床稼働率が低迷したことによる減少。

(2) 資本収支

(単位: 円)

区分	予算額(税込)	決算額(税込)	差額理由
収入	運営費負担金・交付金A	0	0
	長期借入金	789,000,000	725,000,000
	営業収入(上記A除く)	0	3,509,090
	その他収入	0	0
	合計	789,000,000	728,509,090
支出	建設・医療機器購入	790,000,000	730,618,995
	借入金償還	1,148,000,000	1,147,056,252
	その他支出	0	0
合計	1,938,000,000	1,877,675,247	

予算額と決算額の差額の説明 なし

(以下、次ページ)

1 1 財務諸表の要約

(1) 貸借対照表

(単位：百万円)

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

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

(2) 損益計算書

(単位：百万円)

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

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

(3) 純資産変動計算書

(単位：百万円)

	I 資本金	II 利益剰余金	純資産合計
当期首残高 (A)	3,638	△2,183	1,454
当期変動額 (B)		△1,448	△1,448
当期純利益 (又は当期純損失)		△1,448	△1,448
当期末残高 (A+B)	3,638	△3,632	6

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

(4) キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

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

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

(5) 行政コスト計算書

(単位：百万円)

科目	金額
損益計算書上の費用	22,031
経常費用	22,018
臨時損失	13
その他行政コスト	0
行政コスト合計	22,031

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

※ それぞれの詳細については、機構ホームページ内「財務諸表」参照

1 2 法人の財政状態、運営状況及びキャッシュ・フローの状況に係る理事長による説明

(1) 貸借対照表

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

(2) 損益計算書

令和6年度の経常収益は20,583百万円で、前年度から560百万円減となっており、主な要因は補助金収益の減少である。経常費用は22,018百万円で、前年度から250百万円減となっており、主な要因は金利上昇に伴う退職給付費用の積み立て余剰に伴う給与費の減である。これらのことから、経常損益は前年度から310百万円減となる1,435百万円の赤字、純損益は1,448百万円の赤字である。

(3) 純資産変動計算書

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

(4) キャッシュ・フロー計算書

令和6年度の期末残高は、主に財務活動によるキャッシュ・フローが692百万円の赤字となった結果、前年度から152百万円の減少となる974百万円となった。

(5) 行政コスト計算書

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

(以下、次ページ)

1.3 内部統制の運用に関する情報

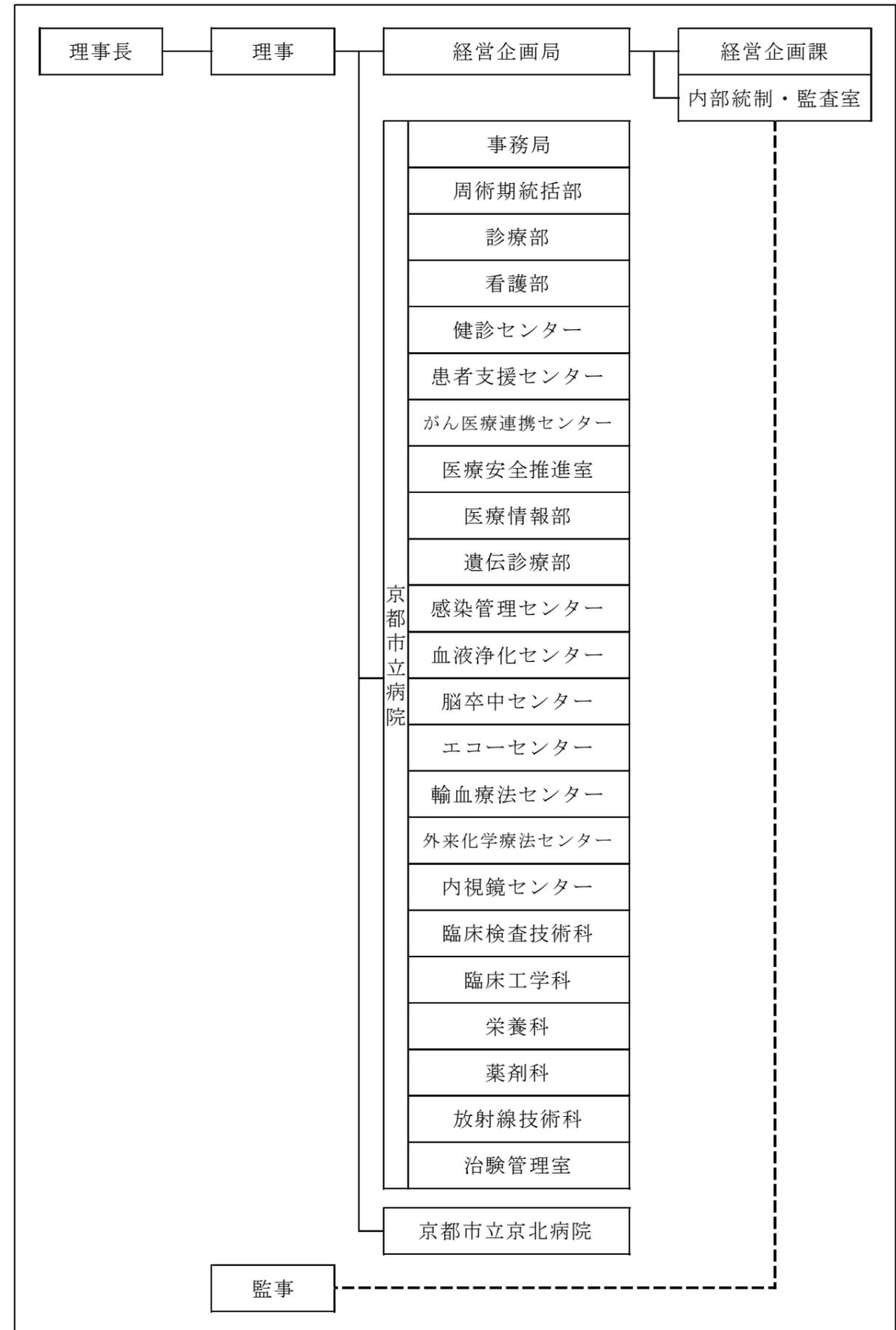
内部統制に係る基本方針の第3 内部統制の取組方針に以下の項目を定めている。

- (1) 中期計画及び年度計画の作成過程の整備等
理事長は、各部署から年度計画の進捗状況等を報告させるなど、効率的なモニタリングを実施し、その結果を踏まえ、必要に応じて業務手法又は業務体制の見直しを行うこととしている。
- (2) 法令等の遵守体制の整備
理事長は、コンプライアンスの推進に関する規程及び反社会的勢力への対応に関する規程を定めている。
- (3) 損失危機管理の体制の整備
理事長は、リスク管理に関する規程を定めている。
- (4) 情報保存管理の体制整備
理事長は、文書管理に関する規程、情報セキュリティに関する規程を定める委員会の設置に関する規程を定めている。
- (5) 財務報告等信頼性確保の体制の整備
理事長は、財務諸表等の作成が関係法令等に基づき適正に行われるための体制を整備している。
- (6) 内部監査体制の整備
理事長は、経営企画課に監査部門を設置している。
- (7) 内部通報・外部通報に関する体制の整備
理事長は、内部通報及び外部通報に関する規程を定めている。
- (8) 情報化による業務の効率的な遂行
理事長は、情報システムの導入等により業務の効率的な遂行を推進している。
(この他、「(9) 適切な人事異動」「(10) 研修の実施」「(11) 内部統制に関する取組の把握」「(12) 内部統制に関する取組の不断の見直し」を掲げている。)

1.4 法人に関する基礎的な情報

- (1) 沿革
平成23年4月 地方独立行政法人として設立（設立日 平成23年4月1日）
京都市において、医療を取り巻く状況やこれまで市立病院及び京北病院が果たしてきた役割を踏まえ、以後、両病院がその役割をより効果的かつ効率的に果たせるよう、両病院を運営する地方独立行政法人京都市立病院機構を設立
- (2) 設立根拠法
地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）
- (3) 設立団体
京都市（保健福祉局医療衛生推進室医療衛生企画課）

(4) 組織図（令和6年4月1日時点）



(以下、次ページ)

(5) 所在地（令和6年4月1日時点）

ア 機構

京都市中京区壬生東高田町1番地の2

イ 病院

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

ウ 診療所

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

エ 介護老人保健施設

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

(6) 主要な財務データの経年比較

(単位：円)

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

※経常収益・経常費用・経常損益・臨時損益・純損益は収益的収支のみ計上

令和3年度末、令和4年度末、令和5年度末短期借入金残高 0

令和6年度末短期借入金残高 1,530,000,000円

(7) 翌事業年度に係る予算、収支計画及び資金計画

ア 令和7年度予算

(単位：百万円)

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

(注) 令和7年度中の給与改定、物価の変動等は、見込んでいない。
 (人件費の見積り) 期間中の総額として10,360百万円を見込む。なお、この金額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当及び退職者給与の額の合計である。
 (運営費負担金・交付金の範囲及び額) 運営費負担金・交付金の範囲及び額は、総務副大臣通知「地方公営企業操出金について」の病院事業のうち、「病院の建設改良に要する経費」「へき地医療の確保に要する経費」「不採算地区病院の運営に要する経費」「結核医療に要する経費」「感染症医療に要する経費」「リハビリテーション医療に要する経費」「周産期医療に要する経費」「救急医療の確保に要する経費」「高度医療に要する経費」「保健衛生行政事務に要する経費」「経営基盤強化対策に要する経費のうち『医師等の確保対策に要する経費』」について、同通知に基づき算出した額とする。

(以下、次ページ)

イ 令和7年度収支計画（損益計画）

（単位：百万円）

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

ウ 令和7年度資金計画

（単位：百万円）

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

15 その他事業に関する事項

別添 当該事業年度における業務運営の状況のとおり

以上

I 全体的な状況

法人運営の総括と課題等

1 総括

第4期中期計画の2年目にあたる令和6年度は、新興感染症に常に即応できる体制の維持、救急患者の迅速な受入と適切な診療の実施、地域の医療機関とのカンファレンスや訓練の実施等、地域の政策医療を担う自治体病院としての役割を果たしつつ、将来の社会変化を見据えた働き方改革を推進するなど、持続可能な病院経営・運営に取り組んだ。また、地域がん診療連携拠点病院として安全で質の高いがん医療を提供するとともに、病床稼働率の改善と効率的運用に努めた。

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

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

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

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

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

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

2 大項目ごとの取組

年度計画に掲げる大項目ごとの主な取組は、以下のとおりである。

<第2 市民に対して提供するサービスに関する事項>

（市立病院が提供するサービス）

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

- 救急医療の分野では、近隣の医療機関と連携できる体制を救急科及び集中治療科で確保し、休日急病診療所からの依頼等を積極的に受け入れた。救急室では、臨床検査技師を引続き配置するとともに、令和6年度から薬剤師を配置し、医師・看護師の業務支援や職種に応じた専門的業務を行った。

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

- 高度専門医療の分野では、がん医療連携センターを中心に、成人・小児を問わず、多職種・多部門で切れ目なく、がんの予防・早期発見、がん相談支援、集学的治療、診断時からの緩和ケア、がんゲノム医療の提供を図った。相談支援の質の高さが認められ、京都府下で初めて「国立がん研究センター認定がん相談支援センター」に認定された。

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

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

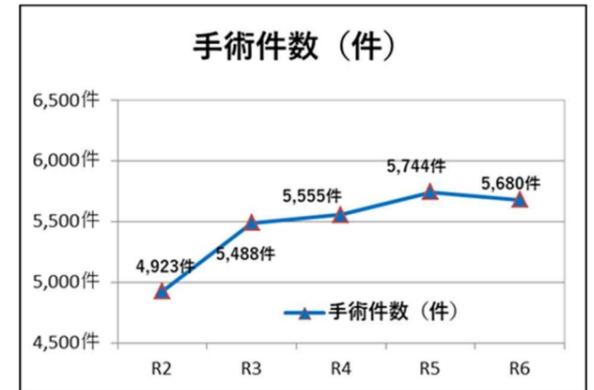
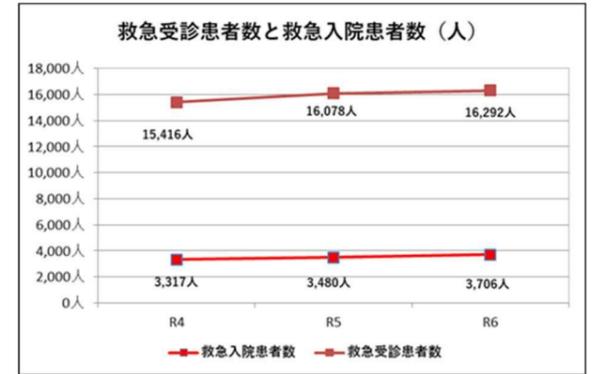
（京北病院が提供するサービス）

- 市立病院から医師をはじめ、看護師や医療技術職の応援を継続した。両病院を結ぶ患者送迎車を運行し、京北病院では実施できない医療を市立病院で提供するなど、両病院一体となって質の高い医療の提供に努めた。また、京北地域における唯一の救急告示病院として、適切な初期救急医療を提供し、緊急性のある症例については、ヘリコプターによる搬送を行った。
- 京北地域の医療・介護ニーズに対応し、入院・外来医療をはじめ、通院が困難な高齢者等を支える訪問診療及び訪問看護、24時間体制での往診対応や状態悪化時における入院受入れを積極的に行い、入院・外来・在宅・介護において幅広い医療を提供した。

<第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組>

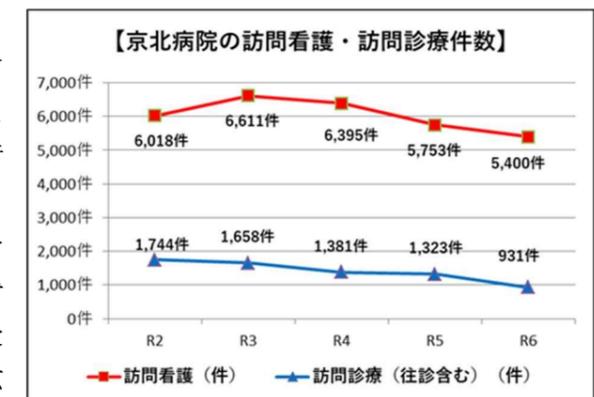
（チーム医療、多職種連携の推進）

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



【ロボット支援手術（ダヴィンチ）手術件数】

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



(安全・安心な医療の提供に関する事項)

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

(医療の質及びサービスの質向上に関する事項)

- 市立病院独自の臨床指標 (CI: クリニカル・インディケーター) について指標の見直しを行い、13分野51項目の実績をホームページにおいて公表した。また、医療の質に係る評価事業として、「日本病院会のQI (クオリティー・インディケーター、医療の質指標) 推進事業」、「全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業」、「公益財団法人日本医療機能評価機構2024年度医療の質可視化プロジェクト」に参加し、当該指標に基づく実績を定期的に把握し、業務改善に活用するとともに、各部署においても、他病院とのベンチマークを参考に改善活動に努めた。
- 患者中心の医療の提供を実現するため、患者の声が改善につながる「患者経験価値」(PX) 調査を年1回実施し、関係部署が連携して業務改善に努め、ベンチマークにおいても毎年改善が認められている。

<第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項>

(迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実)

- 定期的実施する院内情報共有等の場となる病院運営会議 (月2回)、診療管理委員会 (月4回) 等において、理事長自らが経営状況の説明や目標を組織全体に直接共有した。また、年度当初に理事長等病院幹部が各診療科等 (各診療科部長、担当病棟師長、医療スタッフ等) に対して、直接年度目標に係る聞き取りを実施し、目標を設定することで、理事長等病院幹部によるリーダーシップの下、迅速な組織運営を図った。

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

(優秀な人材の確保・育成に関する事項)

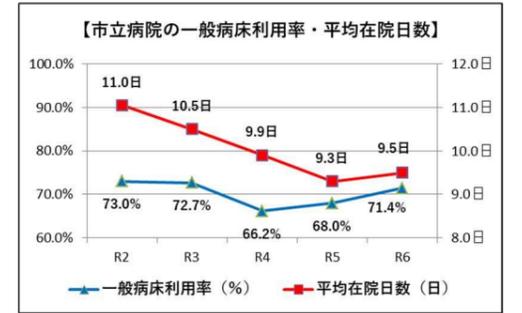
- 病院見学会・説明会、各大学が主催する合同説明会を通じて、病院のPRに多職種で取り組んだ。
看護師については、院内インターンシップを実施し、実習受入校との協働学習関係を築き、教育機関との連携により優秀な人材の確保に取り組んだ。

<第5 財務内容の改善に関する事項>

(経営機能の強化、収益的収支の向上、経営改善の実施)

- 常任理事会や病院運営会議等において、毎月の月次収支等の情報共有をはじめ経営支援事業者からの情報を活用し、外部環境分析結果や先進病院の取組状況等を参考にした経営改善策を検討し、経営機能の強化を図った。

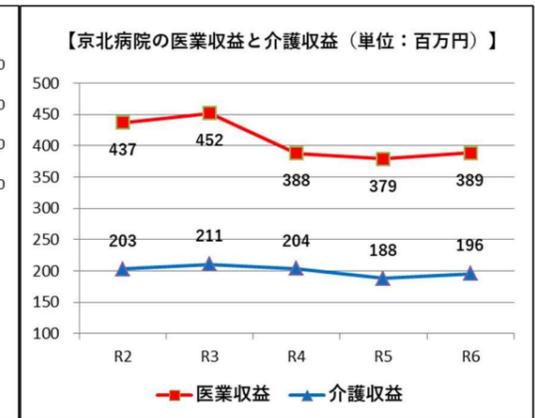
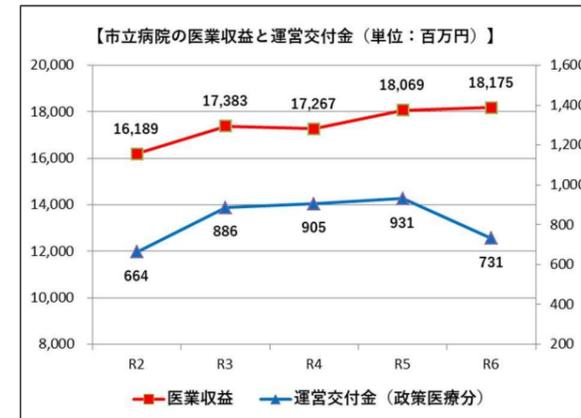
- 「病床稼働率向上ワーキンググループ」を月1回開催し、多職種で病床稼働率、紹介患者断り事例やDPCII期間を意識した在院日数等を分析するとともに、病床管理委員会で一貫した病床管理体制を構築し、稼働率の改善と効率的運用に努めた。
- SPC京都 (以下「SPC」という) と協働して、医薬品の価格交渉やディーラーの変更等を行った。また、前年度に引き続き、共同購入への切替を推進するなど、材料費の抑制に努めた。



(単位: 百万円)

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

(注) 各項目で表示単位未満を四捨五入しているため、合計と内訳は必ずしも一致しない。



<第6 その他業務運営に関する重要事項>

(PFI手法の活用)

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

(関係機関との連携)

- 麻疹、デング熱等届出感染症の疑い患者等に関して、京都市と連携し適切に対応した。
実務者交流会や中京医療介護連携協議会等の外部会議に参加し、地域との関係機関と顔が見える関係性を構築し、地域包括ケアシステムの中での地域支援病院としての役割が果たせるようシームレスな連携体制の強化に努めた。

3 今後の取組

第4期中期計画の達成に向け、経営状況の改善に取り組むとともに、院内院外職種問わず関係機関等と連携をはかり、令和7年度の年度計画を着実に達成するための取組を推進する。

II 中期計画・年度計画項目別の状況

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
1 市立病院が提供するサービス
(1) 感染症医療【政策医療】

中期目標 既存の感染症への対応はもとより、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症の感染拡大時の医療提供体制に必要な機能を平時から準備するとともに、感染状況に応じ柔軟な対応を行うなど、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。

【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

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>既存感染症の患者を迅速に受け入れることはもとより、平時から、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症の発生・拡大を想定し、医療提供体制の確保方法を検討・確認し、体制移行を円滑に行えるように備えておく。</p> <p>併せて、地域の医療機関との連携による感染症対策や院内外における感染管理活動を推進することにより、第二種感染症指定医療機関として地域の先導的かつ中核的な役割を果たす。</p>	<p>ア 重症かつ複雑な合併症を有する感染症患者の受入れ</p> <p>① 多職種連携の下、新興・再興感染症を監視しつつ、法に基づく二類感染症の患者等に対する適切な診療を実施する。</p> <p>② 新型コロナ対策の経験を活かし、新興感染症について、感染症病床・結核病床を中心に、小児から高齢者まで幅広い年齢層の入院治療に適切に対応する。</p> <p>③ HIV感染患者について、行政機関とも連携し、地域での受入支援体制を強化する。</p> <p>イ 新興感染症の発生・拡大を想定した備え</p> <p>① 新興感染症の発生・拡大を想定し、新型コロナ対策の経験を活かした医療提供体制の確保について検討し、流行状況に応じて感染症病床を中心として柔軟に病床を確保・運用し、円滑に対応できるように準備しておく。</p> <p>② 感染症法に基づく京都府との医療措置協定を締結するとともに、同協定に係る病床確保等の取組を維持継続し、新興感染症に備え、発生時に即応できる体制を構築する。</p> <p>ウ 院内における感染管理活動の推進</p> <p>① 感染管理センターが感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動を通じて、感染管理上の課題を整理し、感染防止委員会で方針を決定し、感染防止対策を推進する。</p>	<p>ア 重症かつ複雑な合併症を有する感染症患者の受入れ</p> <p>① 市内唯一の、結核・感染症病床を有する第二種感染症指定医療機関として、感染症患者の増加に対応できる体制を整え、結核、新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、その他陰圧空調管理患者を積極的に受け入れ、適切な診療を実施した。</p> <p>② 新型コロナウイルス感染をはじめとした感染症患者について、0歳児～90歳以上の幅広い年齢を受け入れ、院内の感染管理、リハビリの実施など、適切な対応を行った。</p> <p>③ HIV感染患者について、他院や無料検査所からの紹介を積極的に受け入れた。（初診陽性者（転院含む）15名）</p> <p>イ 新興感染症の発生・拡大を想定した備え</p> <p>① 感染症法に基づく医療措置協定の第一種協定指定医療機関として、即応病床、感染症治療薬及び担当者の確保を行い、受入体制を確保した。</p> <p>また、新興感染症などの発生時に、柔軟かつ迅速に体制整備を行うことを可能とするため、微生物検査に係る業務を委託から自主運営に移行した。</p> <p>② 感染症法に基づく医療措置協定を京都府と令和6年6月1日に締結した。新興感染症の発生時に即応できるよう、令和6年11月11日に「新興感染症患者搬送訓練」（感染対策連携施設、京都市、医師会、京都保健衛生協会と合同で、新興感染症の患者発生を想定した情報伝達、患者搬送等の訓練による、関係機関との連携を確認）を実施した。</p> <p>ウ 院内における感染管理活動の推進</p> <p>① 感染管理センターを中心に、感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）による定例ラウンドを実施し、現状把握、課題解決に取り組み、換気ラウンドでは、療養環境改善につなげることができた。</p> <p>【感染制御チーム（ICT）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・環境・耐性菌ラウンド（2回/週） ・換気ラウンド、ミーティング（1回/月） 	A	

	<p>② 院内ラウンドやICT、ASTの充実、多職種からなるICTメンバー及び、リンクナーズの計画的育成、リンクドクターとリンクナーズや関連職種の連携等による組織的な感染防止体制の強化を図る。</p> <p>③ 研修や訓練等により、院内職員の感染対策に対する意識や感染症への対応力の向上に努める。</p> <p>エ 地域の先導的かつ中核的な役割</p> <p>① 感染症病床・結核病床等を活用した感染症患者の入院治療を通じて、京都・乙訓医療圏における中心的な感染症指定医療機関として機能を発揮する。</p> <p>② 地域における感染症情報の把握及び情報共有に努め、感染制御の中核的施設としての役割を果たす。</p> <p>③ 感染対策連携施設間での感染対策の標準化を図るとともに、行政や医師会を含む関係機関と連携した研修会や診療継続計画等に基づいた訓練を実施する。</p> <p>④ ASTを中心に、地域全体で抗菌薬の適正使用に取り組む。</p> <p>⑤ 災害時等の感染管理体制の向上に努める。</p>	<p>【抗菌薬適正使用支援チーム（AST）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ASTラウンド（2回/週） ・ミーティング（1回/月） <p>② 感染制御チーム（ICT）や抗菌薬適正使用支援チーム（AST）のミーティングを定期的実施し、多職種間で連携による感染防止対策に取り組んだ。関連職種が共同で院内の状況確認を行ったことで、改善箇所を発見した際に、その場で施設担当による清掃を行うなど、感染対策に素早く対応することができた。</p> <p>③ eラーニング、研修会、掲示物などを活用し啓発を行い、感染対策等の意識向上に努めた。</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○法定研修参加率 1回目 84.8%（令和5年度：1回目 81.4%） 2回目 85.5%（令和5年度：2回目 83.4%） <p>エ 地域の先導的かつ中核的な役割</p> <p>① 京都・乙訓医療圏において高齢かつ合併症のある結核患者を中心に入院治療を行い、結核病床を有する感染症指定医療機関としての役割を果たした。</p> <p>② 感染対策連携先として当院と連携している地域の医療機関（感染対策連携施設45施設）のうち、連携強化加算を算定している施設（25施設）から、感染症発生や抗菌薬使用状況について年4回報告を受け、抗菌薬使用量の地域内モニタリング等を行なった。また、感染対策連携先へ年4回訪問を行うなど、感染制御の中核施設として連携体制の維持に努めている。</p> <p>③ 感染対策連携施設からの感染対策に関する相談については、随時メールで対応し、施設間で感染対策の共有を行った。感染対策連携施設、行政、医師会と連携し、年4回カンファレンスを実施し、うち1回は新興感染症の患者発生を想定した新興感染症患者搬送訓練を実施した。</p> <p>④ 感染対策連携施設と連携カンファレンスを年4回実施し、情報共有を行った。診療所における抗菌薬適正使用支援システムに参加登録し、適正な抗菌薬使用量の地域内モニタリングを行った。</p> <p>⑤ DMATメンバーを中心として、災害訓練を実施した。避難時の動線や避難後の待機場所、感染対策についての見直しについて部署スタッフで共有した。また検査科において、マニュアルの見直しを行った。</p>	
--	---	---	--

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 1 市立病院が提供するサービス
 (2) 大規模災害・事故対策【政策医療】

中期目標	地域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・物的資源を整備し、役割を果たすこと。 また、整備した救急・災害医療支援センターの機能を活用し、消防局等の救急・防災に関する機関との連携を強化すること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>地域災害拠点病院として、DMAT（災害派遣医療チーム）の充実や災害備蓄品等を整備し、災害マニュアルやBCP（事業継続計画）等に基づいた訓練を継続的に実施するなど、大規模な災害や事故の発生に備える。併せて、救急・災害医療支援センターを活用し、京都市消防局等関連機関との連携を強化する。</p> <p>災害発生時には、他の災害拠点病院等と連携し、京都市地域防災計画に従い、的確な対応を行う。</p>	<p>ア 災害対応マニュアルや「京都市立病院の事業継続計画（BCP）」等に基づいた院内体制の整備、訓練の実施</p> <p>① 災害発生時に適切な対応ができる体制を維持強化する。</p> <p>② 地域災害拠点病院として、病院、株式会社SPC京都（以下「SPC」という。）及び協力企業が協働し、災害対応マニュアル及びBCPに基づいた訓練を実施するとともに、適宜評価し、BCPを改善しつつ、災害対応能力を高める。</p> <p>イ 災害医療派遣チーム（DMAT）の充実</p> <p>① DMAT隊員確保等の体制拡充や育成を推進するとともに、訓練・研修等に積極的に参加することで技能維持・向上に努め、DMAT活動の充実を図る。</p> <p>ウ 災害備蓄等の充実</p> <p>① 関係機関と連携して災害備蓄の確保、充実を図る。</p> <p>エ 地域の医療従事者と協働した研修及び災害訓練の実施検討</p>	<p>ア 災害対応マニュアルや「京都市立病院の事業継続計画（BCP）」等に基づいた院内体制の整備、訓練の実施</p> <p>① 有事の際に災害対策本部や各班を迅速に設置できるよう、大規模災害対応訓練を実施するとともに、DMAT定例会議において、訓練の反省点や改善点について検討し、体制の維持強化に努めた。</p> <p>② 災害時でも滞りなく事業が継続できるよう、SPC京都を含む職員向けの研修や訓練を実施して、各部門の課題や見直しが必要な項目を確認し、災害対応能力向上を図った。</p> <p>イ 災害医療派遣チーム（DMAT）の充実</p> <p>① 京都DMAT養成研修を受講した看護師2名をDMATに新規登録し、災害時にDMATとして活動できる人材を確保した。DMAT隊員の技能維持・向上のため、各種訓練・研修に参加した。</p> <p>【訓練・研修】 DMAT技能維持研修（9/5・6、2/12） 近畿地方DMATブロック訓練（9/7・8） 京都府総合防災訓練（10/27） 京都市総合防災訓練（11/9） 京都DMAT上級研修（3/28）</p> <p>ウ 災害備蓄等の充実</p> <p>① 災害時支援協定に基づいた速やかな対応が行えるようイオンリテール株式会社等関連機関と災害発生時の動きを確認した。災害備蓄食（患者食）3日間分及び適切なローリングストックの実施、災害用備蓄医薬品の保管管理を継続し、期限切れ廃棄が生じないよう運用している。</p> <p>エ 地域の医療従事者と協働した研修及び災害訓練の実施検討</p> <p>地域の医療従事者と協働した研修の実施及び大規模災害対応訓練を行い、有事の際の連携確認を行った。また、地域の医療機関と災害時の対策に関する情報共有を目的としたカンファレンスを開催した。</p>	A	

	<p>オ 大規模災害時における国・京都府・京都市等の関係機関との連携</p> <p>カ 災害時の妊産婦・新生児対応 ① 災害時において、妊産婦・新生児等要配慮者へ適切に対応できる体制構築を検討する。</p> <p>キ ヘリポート及び救急・災害医療支援センターの活用</p>	<p>【参考】 ○大規模災害対応訓練 令和6年11月16日(土) 参加人数 124名</p> <p>オ 大規模災害時における国・京都府等の関係機関との連携 京都市主催の総合防災訓練の参加により、他の医療機関DMAT隊及び京都市消防局との連携を強化した。また、京都市域災害医療連絡協議会にも参画し、関係機関との連携を図った。</p> <p>カ 災害時の妊産婦・新生児対応 ① 大規模災害対応訓練を実施した。また、災害時の妊産婦及び新生児の避難対応や院外妊婦の受入れに係る体制の検討を行った。</p> <p>キ ヘリポート及び救急・災害医療支援センターの活用 ヘリ搬送の受入れは、年間4件行った。 災害医療支援センターは、災害時にはDMATの待機場所として使用又は台風接近時等による帰宅困難者の発生時の休憩場所として、開放している。</p>		
--	--	--	--	--

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項

1 市立病院が提供するサービス

(3) 救急医療【政策医療】

中期目標	<p>ア 関係医療機関等との役割分担及び連携を踏まえ、二次救急医療機関として入院医療を必要とする重症患者を中心に迅速かつ積極的に救急搬送を受け入れ、救急搬送件数の維持・増加に努めること。</p> <p>イ 小児救急医療については、初期救急医療を担う京都市急病診療所や二次救急医療を担う他の病院群輪番制病院と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	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等															
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価																
<p>ア 二次救急医療機関として、幅広い疾患に対応できる医師・看護師等を育成するとともに、重症患者を中心に迅速に受け入れ、適切かつ高度な手術・集中治療が行える体制の確保及び充実に取り組む。</p>	<p>ア 受入体制の強化</p> <p>① 二次救急医療機関として、多職種が協力して、重症患者を中心に積極的に受け入れ、適切かつ高度な手術・集中治療が行える体制の確保及び充実に取り組む。</p> <p>② 疾患傷病別診療プロトコルを整備・充実させ、病院全体で共有・活用し、救急初療に対応できる体制を整え、救急車の受入を継続、強化していく。</p> <p>③ ベッドコントロール体制の円滑な運用により、年間を通して安定的な病床運営を行い、救急車受入の増加を図る。</p>	<p>ア 受入体制の強化</p> <p>① 近隣の医療機関と連携できる体制を救急科及び集中治療科で確保し、休日急病診療所からの依頼等積極的に受け入れた。 救急室に、引き続き臨床検査技師を配置するとともに、令和6年度から薬剤師を配置し、医師・看護師の業務支援や職種に応じた専門的業務を行った。人工呼吸器導入やCPA（来院時心肺停止）並びにECMO導入が必要な救急患者では臨床工学技士が介助を行った。 また、緊急入院、緊急手術、重症患者のICU入室など、病状に応じて迅速な受け入れを行った。</p> <p>② 初期診療プロトコルの追加・活用・見直しにより、専門診療科以外の幅広い疾患を受け入れる環境を継続した。</p> <p>③ 救急科の病床として10床を割当て、緊急入院のベッドコントロール運用を検討し、スムーズな緊急入院の受入促進を図った。また、高度専門医療だけでなく、総合内科の患者を多く受け入れる運用を整備することで、公立病院としての救急医療の役割を果たせるよう努めた。高齢者や継続的支援が必要な帰宅困難患者の支援に係る院内外との連携を図ることで、安定的な受け入れに努めた。 救急車受入患者数については減少しているが、救急外来受診患者を含めた救急受診患者数、救急入院患者数については増加している。</p>	A	<p>救急車搬送受入患者数は前年度から減少しているものの、救急入院患者数及び救急受診患者数が増加していることを高く評価する。</p>															
<p>【関連する数値目標】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>第4期計画目標</th> <th>(参考) 第3期計画目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入患者数</td> <td style="text-align: center;">6,700人</td> <td style="text-align: center;">6,700人</td> </tr> </tbody> </table>	事項	第4期計画目標	(参考) 第3期計画目標	救急車搬送受入患者数	6,700人	6,700人	<p>【関連する数値目標】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>令和6年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入患者数</td> <td style="text-align: center;">6,400人</td> </tr> </tbody> </table>	数値目標	令和6年度目標	救急車搬送受入患者数	6,400人	<p>【数値目標に対する実績】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入患者数</td> <td style="text-align: center;">5,427人</td> <td style="text-align: center;">5,818人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○救急受診患者数 16,292人 (令和5年度 16,078人) ○救急入院患者数 3,706人 (令和5年度 3,480人) 	事項	令和6年度	令和5年度	救急車搬送受入患者数	5,427人	5,818人	
事項	第4期計画目標	(参考) 第3期計画目標																	
救急車搬送受入患者数	6,700人	6,700人																	
数値目標	令和6年度目標																		
救急車搬送受入患者数	6,400人																		
事項	令和6年度	令和5年度																	
救急車搬送受入患者数	5,427人	5,818人																	

<p>イ 地域の小児科医と協働するとともに、京都市急病診療所や二次救急医療を担う他の病院群輪番制病院と連携し、地域の小児救急医療の拠点として、積極的に小児患者を受け入れる。</p>	<p>④ 患者支援センター、入院病棟、救急部門が協働し、救急外来における帰宅困難者等に対応する体制を整える。また、病病連携など関係機関との連携を強化する。</p> <p>イ 高度な救急医療を実践できる人材の育成</p> <p>① 動画教材等を通じて、病院全体の救急医療への対応能力を向上させる。</p> <p>② 初療診療及び集中治療、脳卒中等の病態に対応できる計画的な人材育成を行う。</p> <p>ウ 院外ネットワークの構築</p> <p>① 近隣他施設や救急隊とのカンファレンス等により、救急医療に対する取組の発信とともに、病院前救護（救急要請から病院到着までに行われる一連の救急処置）、地域の救急診療の向上に貢献する。</p> <p>エ 積極的な小児患者の受入れ</p> <p>① 京都市急病診療所の第2次後送病院として、京都市急病診療所や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で、救急患者を積極的に受け入れる。</p>	<p>④ 患者支援センターと救急室が協働し、身寄りのない患者等の社会的支援を必要とする受診患者に対して、在宅療養の調整・支援ができるようにMSW（医療ソーシャルワーカー）やケアマネジャー等の地域スタッフと連携して在宅療養の調整・支援を行う体制を整えている。</p> <p>高齢者や継続的に支援が必要な患者を層別化して、帰宅支援、療養支援としてのフローチャートを作成し、体制の充実を図った。</p> <p>また、転院調整、患者相談等の帰宅困難患者支援も積極的に実施した。</p> <p>イ 高度な救急医療を実践できる人材の育成</p> <p>① 救急室と研修医が中心となり、高度な救急医療を実践できる人材の育成を目的とした、職員向けのシミュレーション動画を追加作成し、教育的活用を行い、救急医療の対応力の向上を図った。</p> <p>② 初療に対応できる職員について、医師だけでなく様々な職種が研修・教育を受け、救急医療の体制を充実させた。</p> <p>ME T（院内急変対応チーム）活動の一環として、BLS（心肺停止又は呼吸停止に対する一次救命処置）をはじめとした初期診療行動の職員トレーニングを強化した。</p> <p>また、傷病の緊急度や重症度に応じた優先順位を決めるトリアージナースの育成、各診療科において研修医や専攻医を受入れるなど、教育体制の充実にも努めた。</p> <p>ウ 院外ネットワークの構築</p> <p>① 京都市消防局から依頼を受け、当院の救急室で、京都市消防局救命士に対して、スキルアップ実習を行った。</p> <p>京都市消防局消防学校救急救命士養成教育に看護師を派遣し、地域の救急診療の向上に貢献できるよう取り組んだ。</p> <p>また、「切迫した母体の搬送対応」をテーマとした実習では、産婦人科及び助産師が指導対象の救命士をサポートした。</p> <p>エ 積極的な小児患者の受入れ</p> <p>① 重症患者でもスムーズな入院の受入れができる体制を整えるとともに、積極的な救急搬送の受入れを行い、後送患者の受入れも含め、小児の救急車搬送を914件受け入れた。</p>	
--	--	--	--

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 1 市立病院が提供するサービス
 (4) 周産期医療【政策医療】

中期目標	周産期医療2次病院として、ハイリスク分娩、母体搬送及び新生児搬送の受入れに対応するため、NICU（新生児集中治療室）等の適切な運用を図ること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>周産期医療2次病院（地域周産期母子医療センター）として、正常分娩の対応に加え、増加する身体的、精神的、社会的リスクを持つ妊産婦に対応できる体制を継続し、ハイリスク分娩、母体搬送（産褥搬送を含む）、新生児搬送の受入れや低出生体重児への対応など、安全・安心な周産期医療を提供する。</p> <p>また、NICU（新生児集中治療室）を適切に運用し、質の高い医療を提供するため、新生児専門ケアを実践できる人材の確保・育成を継続する。</p>	<p>ア 周産期医療に関わる人材の適正配置及び育成</p> <p>① 京都市内の需要に応じて、目指すべき医療機能を定め、必要な産婦人科・小児科医師、看護師及び助産師等の適正配置及び人材育成を行う。</p> <p>イ ハイリスク分娩及び母体搬送の積極的な受入れ</p> <p>① 正常分娩への対応はもとより、周産期医療2次病院（地域周産期母子医療センター）として、総合周産期母子医療センターである京都第一赤十字病院をはじめとする周産期医療体制を構築する関係病院との密接な連携を図り、ハイリスク分娩及び母体・新生児搬送の受入れを推進する。</p> <p>② 多様なハイリスク妊婦へのケアを充実するとともに、京都市産後ケア事業等を通じて、育児不安や産後の体調不良を抱える母親と、そのサポート者への支援を行う。</p>	<p>ア 周産期医療に関わる人材の適正配置及び育成</p> <p>① 地域周産期母子医療センターに、産婦人科医師・小児科医師を適正に配置するとともに、全ての小児科疾患を診療できる小児科分野の専門医を配置し、重症患者については、ICUで全身管理を行えている。看護師・助産師においては採用及び助産ケアの質の向上に向けてのアドバンス助産師の継続的育成を行った。</p> <p>無痛分娩を受入れるための人材育成を行うなど体制を構築し、令和6年度から受入れを開始し、2件実施した。</p> <p>イ ハイリスク分娩及び母体搬送の積極的な受入れ</p> <p>① 周産期医療2次病院（地域周産期母子医療センター）として、京都府の周産期医療体制のシステムに基づき総合周産期母子医療センター（京都第一赤十字病院、京大病院、京都府立医大病院）からの緊急母体搬送や新生児搬送を受入れた。</p> <p>【参考】 ○母体搬送 30件（令和5年度 35件）</p> <p>② ハイリスク妊婦に対しては、入院前から医師・助産師間で情報を共有し早期の段階から積極的に介入することにより、スムーズな入院につなげた。</p> <p>入院・外来を問わず、身体的、精神的、社会的、産科的ハイリスクなど、多様なハイリスク妊婦へのケアを助産師とMSWが協働して実施し、地域の関係機関と連携を図っている。京都市産後ケア事業等を紹介し、必要時には院内の精神保健福祉士（PSW）をはじめとする多職種で連携を図りながらサポートを行った。</p> <p>また、地域の医療機関や行政等のネットワーク会議に参画し、地域の課題について共有を行っている。</p> <p>【参考】 ○社会的ハイリスク妊産婦 20人 ○精神的ハイリスク妊産婦 6人 ○身体的ハイリスク妊産婦 36人 ○産科的ハイリスク妊産婦 80人</p>	A	

	<p>ウ 新生児搬送の積極的な受入れ及び低出生体重児への対応</p> <p>① NICU（新生児集中治療室）に積極的に低出生体重児及び異常新生児を受入れ、質の高い新生児医療を提供する。</p> <p>② 低出生体重児に係るリハビリテーションを適切に実施するために、専門知識と技術の習得に努める。</p> <p>エ 精神疾患を有する妊産婦対応</p> <p>① 産婦人科と精神神経科と協働して、妊産婦をサポートするとともに、必要に応じて他機関等とも連携して対応する。</p> <p>② 産後うつ外来を通じて、母子が地域生活にスムーズに移行できるよう、地域の医療機関と連携し、支援する。</p> <p>オ チーム医療の推進</p> <p>① 多職種からなる周産期医療チームを中心に、分娩時異常出血など緊急娩出に対する訓練等を通し、チーム医療の維持向上を図り、周産期における母子の様々な問題に対応する。</p>	<p>ウ 新生児搬送の積極的な受入れ及び低出生体重児への対応</p> <p>① 総合周産期母子医療センター（京都第一赤十字病院）と連携して、新生児搬送システムの円滑な運用により新生児搬送を受入れるとともに、NICUでは早産児や低出生体重児、気管挿管管理が必要な患者などを受入れた。</p> <p>【参考】 ○NICU受入実患者数 52人</p> <p>② NICUにおいて、職員の専門知識と技術の向上に努めた。哺乳困難や姿勢異常のある患者に対し、理学療法士や言語聴覚士と看護師が連携し、ケアを行った。</p> <p>エ 精神疾患を有する妊産婦対応</p> <p>① 周産期カンファレンスにて産婦人科と精神神経科が積極的に協働している。 また、当院で分娩された方には、京都市産後健診ホッとサポート事業として産後2週間健診を行い、全例に産後うつスクリーニングを実施し、産後うつを発症された場合に、早期に発見し、対応できるよう努めた。</p> <p>② メンタルヘルスの必要性が高い産後女性には、産婦健康診査情報提供書を用いて地域の保健福祉センターと積極的に連携し、適切に対応した。 アドバンス助産師※が産前産後の心のケアに向けて面談や支援を実施するとともに、地域の保健師や外部機関とのカンファレンスを行った。</p> <p>※ 日本助産評価機構が認証する、助産実践能力が一定の水準（助産実践能力習熟段階レベルⅢ）に達していることを評価された助産師</p> <p>オ チーム医療の推進</p> <p>① 医師、看護師、薬剤師、栄養士、MSW等多職種での周産期カンファレンスを毎月開催し、社会的または身体的ハイリスク患者について情報を共有するとともに、分娩に際しては小児科へのより綿密な情報の提供を心がけた。 また、周産期における母子の様々な問題点の一つである出生前診断（NIPT）について、10例のカウンセリングと延べ9例の検査を実施した。</p>	
--	--	---	--

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 1 市立病院が提供するサービス
 (5) 高度専門医療

中期目標	<p>ア がん医療の充実</p> <p>地域がん診療連携拠点病院として、がん診療連携拠点病院等との連携を基に、がん患者の遺伝子情報を調べて治療にいかす、がんゲノム医療や外科的手術・放射線治療・化学療法等を組み合わせた集学的治療、成人・小児血液がんに対する造血幹細胞移植、輸血療法、緩和ケアの充実など、幅広いがん治療の提供体制を確保すること</p> <p>「周術期統括部」の機能を十分に発揮し、がん診療の充実と質の向上を目指すこと。</p> <p>がんと診断されたときからの緩和ケアや、患者及びその家族に対するACP（アドバンス・ケア・プランニング）※を踏まえた相談支援や情報提供を積極的に行うこと。</p> <p>また、がんの予防や早期発見に向けて、京都市のがん予防の取組に積極的に協力すること。</p> <p>※ 将来の変化に備え、将来の医療・ケアについて、本人を主体に、その家族等及び医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、本人の意思決定を支援するプロセスのこと。</p>
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>ア がん医療の充実</p> <p>地域がん診療連携拠点病院として医療提供体制を更に充実させ、高度医療機器（PET-CT、リニアック、ダヴィンチ等）を活用した、多職種が積極的に関わった手術・放射線治療・化学療法を集学的治療の提供、がんゲノム医療や成人・小児血液がんに対する造血幹細胞移植の実施、周術期統括部の効果的な運用、緩和ケアの更なる推進等により、がん診療の一層の充実と質の向上に努める。</p> <p>がん患者とその家族の意思を十分に反映させ、がん患者が可能な限り質の高い治療・療養生活を送ることができるよう、多職種が積極的に関与し、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）も踏まえた相談支援や情報提供、意思決定支援、就労支援等を実施する。</p> <p>がん予防や早期発見に向けては、京都市のがん予防の取組への協力やがん検診を充実させる。</p>	<p>ア がん医療の充実</p> <p>(ア) 地域がん診療連携拠点病院・小児がん連携病院・がんゲノム医療連携病院としての一貫したがん医療の提供</p> <p>① 地域がん診療連携拠点病院として、令和5年度に新たに組織したがん医療連携センターを中心に、拠点病院として院内外におけるがん医療機能の連携を更に推進し、成人・小児を問わずがんの予防・早期発見、集学的治療、緩和ケア、がんゲノム医療、相談支援等を一貫して担い、がん医療推進体制の充実を図る。</p> <p>② 手術、放射線治療、化学療法、免疫療法及び診断時からの緩和ケアについて、それぞれの専門職種が専門性を発揮して積極的に関わるとともに、多職種が緊密に連携して治療に取り組む。</p> <p>③ 高度医療機器（ダヴィンチシステム、PET-CT、リニアック等）の活用を推進し、消化器外科、泌尿器科及び呼吸器外科領域の実績拡大を図る。更に新たな先進機器の導入により低侵襲手術の強化を通じて、患者に優しい医療提供を図る。</p>	<p>ア がん医療の充実</p> <p>(ア) 地域がん診療連携拠点病院としての一貫したがん医療の提供</p> <p>① 「がん医療連携センター」を中心に、多職種・他部門でがん医療推進体制の充実を図り、成人・小児を問わず、がんの予防・早期発見、がん相談支援、集学的治療、診断時からの緩和ケア、がんゲノム医療の提供を行った。</p> <p>医療者の育成のため、院内でがん医療に関する様々な研修を実施した。京都府下で初めて「国立がん研究センター認定がん相談支援センター」に認定された。</p> <p>また、拠点病院として、地域の訪問診療施設と連携した緩和ケアの実施や、京都府がん医療戦略会議への参加など、院外との連携を図った。</p> <p>② 外来化学療法センターにおいて、高齢がん患者に対して医師や専門薬剤師等の多職種で高齢者機能評価等に取り組み、高齢がん患者とその家族が不安なく治療を受けられる体制が確立されている。また、「京あんしんネット」を活用して地域の訪問看護師と連携を図り、治療のサポートも行っている。</p> <p>緩和ケアチームでは、緩和ケアラウンド（1回/週）を実施しており、専従医師、緩和薬物療法認定薬剤師、緩和ケア専従看護師等、多職種で連携し、緩和ケアについて充実した治療に努めた。</p> <p>③ 令和6年2月からシングルポートタイプの新型手術支援ロボット（ダヴィンチSP）を導入し、従来のダヴィンチXiと合わせて2台体制で使用する部署間で、手術日程の共有、調整を行い、ロボット支援手術件数増加を図った。なお、令和6年度からは、産婦人科が新たに取り組んだ。</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○PET-CT件数 2, 281件（令和5年度 2, 318件） ○リニアック稼働件数 7, 894件（令和5年度 7, 549件） 	A	

	<p>④ 放射線治療専門医、医学物理士及びがん放射線療法認定看護師といった専門資格を有するチームにより、他医療機関と連携を含めた質の高い放射線治療を行う。</p> <p>⑤ 周術期統括部による手術枠の効率的な運用により、安心・安全な手術実施を拡大するとともに、術後疼痛管理についても対象の拡大を図る。</p> <p>⑥ 腫瘍内科において、臓器横断的な対応が必要な原発不明がん、難治がん、希少がん等の診療を行うとともに、遺伝診療部を中心にがんゲノム医療を積極的に推進する。</p> <p>⑦ 小児がん連携病院として、小児がん拠点病院とのカンファレンスを継続的に開催し、拠点病院からの小児がん患者の化学療法を受入等を積極的に行う。</p>	<p>○ロボット支援手術件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>泌尿器科</td> <td>141件（94件）</td> <td>165件（9件）</td> </tr> <tr> <td>呼吸器外科</td> <td>52件（2件）</td> <td>48件（0件）</td> </tr> <tr> <td>消化器外科</td> <td>181件（51件）</td> <td>105件（4件）</td> </tr> <tr> <td>産婦人科</td> <td>13件（0件）</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>387件（147件）</td> <td>318件（13件）</td> </tr> </tbody> </table> <p>※（）内の数字は、全体のうちダヴィンチSPの件数</p> <p>④ 月に一度放射線治療専門医、医学物理士及びがん放射線療法認定看護師等の専門資格保有者で放射線治療品質管理ミーティング等を行い、質の確保に加えて、課題の洗い出し、改善等に取り組むことで、放射線治療の質の向上に努めた。新たに診断用CT画像を用いた治療計画などに試み、放射線治療の需要開拓に努めた。</p> <p>【参考】 ○放射線治療実患者数 496件（令和5年度 456件）</p> <p>⑤ 適宜手術枠の見直しを実施し、手術枠の効率的な運用を図った。 また、周術期統括部を中心に、多職種で術後患者の急性期鎮痛サービス（APS）ラウンドを実施し、疼痛管理を行った。</p> <p>【参考】 ○手術件数 5,680件（令和5年度 5,744件）</p> <p>⑥ 原発不明がんや希少がんの精緻な診断を目的として、全免疫染色を1,939件実施し、病理検体や血液を用いた遺伝子パネル検査を39件実施した。</p> <p>⑦ 小児がん拠点病院とのカンファレンスを週1回実施し、必要に応じて移植カンファレンスなどの不定期カンファレンスを実施した。小児血液腫瘍、小児固形がんについては、拠点病院と連携し、相互に紹介を行った。</p> <p>【参考】 ○新規の血液がん・固形腫瘍患者 10例（令和5年度 6例）</p>	診療科	令和6年度	令和5年度	泌尿器科	141件（94件）	165件（9件）	呼吸器外科	52件（2件）	48件（0件）	消化器外科	181件（51件）	105件（4件）	産婦人科	13件（0件）	—	合計	387件（147件）	318件（13件）	
診療科	令和6年度	令和5年度																			
泌尿器科	141件（94件）	165件（9件）																			
呼吸器外科	52件（2件）	48件（0件）																			
消化器外科	181件（51件）	105件（4件）																			
産婦人科	13件（0件）	—																			
合計	387件（147件）	318件（13件）																			

(イ) がん診療の質の向上

- ① 質の高いがん医療を提供できる人材の育成に向け、職員の積極的な研修参加や資格取得を目指す。
- ② 成人・小児血液がん等に対する造血細胞移植を推進するとともに、造血細胞移植フォローアップ外来等を活用し、より質の高い移植医療を提供する。
- ③ がんゲノム医療連携病院として、専門職で連携し、質の高いがん医療を提供する。
- ④ 緩和ケア病棟を有効活用し、緩和ケアに関わる人材の育成等を行い、緩和ケア医療の更なる充実を図る。
- ⑤ がん患者へのリハビリテーションを実施できる職員を計画的に育成し、がんリハビリテーションを推進する。また、手術前からのリハビリ提供の充実により、術後の早期ADL改善につなげる。
- ⑥ がん相談支援センターにより、がん患者や家族に対し、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)※も踏まえた相談支援や情報提供、意思決定支援、就労支援等を実施する。

(イ) がん診療の質の向上

- ① 積極的に資格取得に努めており、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、ダヴィンチ手術支援ロボットコンソール術者認定医や、各部門の専門医・指導医等が数多く在籍している。
各部門で研修の実施など、人材育成に取り組むほか、院内合同研修発表会を開催し159名が参加した。多職種の職員に対して、質の高いがん医療に関する研鑽の機会を設けた。
- ② 成人・小児血液がん等に対する造血細胞移植を実施、造血細胞移植後フォローアップ外来を活用し、質の高い医療を提供している。

【参考】

○造血細胞移植件数

区分	令和6年度	令和5年度
成人	22件	14件
小児	4件	2件

○骨髄移植フォローアップ外来件数

88件(令和5年度 89件)

- ③ がんゲノム医療連携病院として、臨床遺伝専門医、がんゲノム医療コーディネーター、がん指導薬剤師等の専門職人材育成を行った。毎週火曜日に会議を開催し、当院でパネル検査を実施した症例を提示、推奨治療が見つければ可及的速やかにエキスパートパネルを実施した。
また、職員に対して職種にかかわらず、院内合同研修発表会を開催し、がんゲノム医療に関する研鑽の機会を設けた。
- ④ 緩和ケアに関わる人材育成を行うため、院内研修会を開催し、緩和ケア医療の充実を図った。日本緩和医療学会専門医、認定医を目指す人材の育成に努めており、初期研修医2年目の受入れを行っている。
- ⑤ リハビリテーション科では職員全員のがん患者へのリハビリテーション研修を修了した。医師と連携し、術前からリハビリテーションを促進することで術後の早期ADL改善につないだ。
- ⑥ がん相談支援センターを中心として、院内の認定・専門看護師が連携し、がん患者や家族に対し、ACPも踏まえたカウンセリングを65件実施した。

	<p>⑦ 京都産業保健総合支援センターと相談会の開催、長期休暇中や診療時間外の放射線治療等の実施やメディカルスタッフ外来等の充実等、柔軟な診療体制の推進により、働くがん患者等の支援を進める。</p> <p>⑧ 小児がん患者における学習と治療の両立を支援するとともに、思春期・若年成人世代（AYA世代）に対して、教育、就学、就労、妊孕性温存等の情報提供等を推進する。</p> <p>⑨ 市民公開講座を充実するとともに、患者会への支援等、がん患者や家族の支援を行う。</p> <p>⑩ 希少がんや難治がんに関する他施設共同研究等への参加により、がん患者の療養生活の質向上に貢献する。</p> <p>※ 将来の変化に備え、将来の医療・ケアについて、本人を主体に、その家族等及び医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、本人の意思決定を支援するプロセスのこと。</p> <p>(ウ) 地域の医療機関等関係機関との連携</p> <p>① 地域連携クリニカルパスを活用することにより、地域の医療機関等と一体となってがん患者を診ることができる地域のがん診療ネットワークに貢献する。</p> <p>② 患者支援センターや専門外来等が地域の関係機関と連携し、がん患者が安心して治療・退院前後の生活を送れるよう支援する。</p> <p>③ 地域の学会等で積極的に発表活動を行い、がん領域での地域への指導的役割を果たす。</p>	<p>⑦ 京都産業保健総合支援センターによる出張相談会を実施し、令和6年度は13名の相談支援につなげた。京都産業保健総合支援センターと連携し、働くがん患者について、両立支援の質向上に努めた。また、時間外の外来化学療法及び放射線治療の実施並びに、乳腺外科の夕方の診察を継続して行うなど、支援を行った。</p> <p>⑧ 思春期・若年成人世代（AYA世代）の血液がん治療について、血液内科と小児科で協力体制を取り、精子保存や卵子保存についても可能な症例について実施している。また、AYA世代のサポートのために、外部講師を招き、妊孕性（妊娠するために必要な能力）について院内学習会を実施した。</p> <p>⑨ 市民公開講座（年1回）やミニ市民公開講座（年12回）を開催し、その講義内容をYouTubeに公開し、幅広く情報提供を行った。また、がんへの市民の理解を深めるため、広報誌においてがんに関する情報提供を行った。乳がん患者会の開催、再発乳癌の会の立ち上げなど、がん患者や家族の支援を行った。</p> <p>⑩ WJOG（西日本がん研究機構）及び国立がんセンター主導の臨床研究や、近畿地方希少がんネットワークに参加し、症例登録を行っている。</p> <p>(ウ) 地域の医療機関等関係機関との連携</p> <p>① 5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）及び前立腺がんの地域連携クリニカルパスを活用し、引き続き、地域の医療機関等と一体となってがん患者の診療を行った。また、令和5年度導入した前立腺がん術後の地域連携クリニカルパスの適応率は、80%を超えており、地域のがん診療ネットワークの医療機関として機能している。</p> <p>② 患者支援センターにおいて、外来受診時から相談等に応じることで、地域との連携も含めて状況を把握し、入院・退院後の支援につなげる取組を積極的に行った。また、保険薬局からの服用情報提供書の応需や、お薬手帳を利用した、がん薬物療法の内容や副作用の出現状況等の保険薬局への情報提供など、退院前後の生活支援に努めた。</p> <p>③ 日本血液学会総会、日本造血・免疫細胞療法学会総会、近畿血液学地方会等においては演題を発表している。また、医師会を対象とした講演会や、関西地区・京都市内の学会・研究会での発表も行った。</p>	
--	---	---	--

④ 患者の在宅復帰に向けて関係機関等との連携を強化する。

(エ) がん予防及び早期発見に向けての取組

- ① 京都市のがん予防の取組へ協力する。
- ② がん罹患につながる疾病を有する患者や高齢者への働きかけを行い、がんの早期発見・早期治療に貢献する。

数値目標	令和6年度目標
がん入院患者数	3,500人
がんに係る化学療法件数	5,500件
悪性腫瘍手術件数	1,100件
放射線治療実患者数	520人

④ 医療ソーシャルワーカーと情報共有し、入院前から在宅療養環境の調整を行い、早期から在宅医への紹介等を実施することで、スムーズな在宅医療への移行に努めた。
また、在宅復帰に向けて、退院後の医療処置やケアについての動画を作成し、在宅関係機関と共有する等、退院後の在宅医療の支援を行った。

(エ) がん予防及び早期発見に向けての取組

- ① 子宮頸がん・乳がん・胃がん検診等、京都市が実施するがん予防検査等の円滑な受け入れに努めた。
- ② 乳がん卵巣がんの発症リスクの高い遺伝子検査実施症例を通じて、遺伝子変異を認めた発端者血縁者のがん発症のスクリーニング等につき適切なアドバイス、指導を行ない、がんの早期発見、予防的手術、スクリーニングを行った。
健診業務において、窓口での検査の勧奨やがんを疑われる受診者に対し、個別に連絡し、がんの早期発見に努めた。

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

【関連する数値目標】

事項	第4期計画目標	(参考)第3期計画目標
がん入院患者数	4,000人	—
がん化学療法件数	5,500件	—
悪性腫瘍手術件数	1,100件	—
放射線治療実患者数	520人	—

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 1 市立病院が提供するサービス
 (5) 高度専門医療

中期目標	イ 生活習慣病への対応 (ア) 心臓・血管病センター及び脳卒中センターの機能発揮 心臓、脳、腎臓など、血管病変が主な原因となる疾患に関連する診療科が、生活習慣病の予防から診断、治療まで有機的に連携し、対応すること。 (イ) 糖尿病治療 食事・運動療法、薬物療法により、網膜、腎臓等の合併症を予防し、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。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
イ 生活習慣病への対応 (ア) 心臓・血管病センター及び脳卒中センターの機能発揮 心臓、脳、腎臓など、血管病変が主な原因となる疾患に関連する診療科が、生活習慣病の予防から診断、治療まで有機的に連携し、対応すること。 (イ) 糖尿病治療 食事・運動療法、薬物療法により、網膜、腎臓等の合併症を予防し、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。	イ 生活習慣病への対応 (ア) 心臓・血管病センター及び脳卒中センターの機能発揮 a 心臓・血管病センター ① 今後の心血管疾患の増加に備え、診療体制、診療内容を充実させ、救急患者、紹介患者の受入体制を強化し、虚血性心疾患に対する内科的治療を充実させる。 ② 閉塞性動脈疾患等の安定確保に向け、下肢の動脈拡張手術、血栓除去手術等、末梢血管への対応力について、積極的にPRする。 ③ 心血管疾患患者等をチーム医療で支えるために発足した、心不全チームによる取組を促進し、心不全患者対応やリハビリテーション等の充実を図る。 b 脳卒中センター ① 脳神経外科及び脳神経内科共通のクリニカルパスを充実させるなど、チーム医療を推進することで、包括的な急性期脳卒中診療を行うとともに、脳卒中患者に対するシームレスな医療・介護・福祉連携体制を充実させる。	イ 生活習慣病への対応 (ア) 心臓・血管病センター及び脳卒中センターの機能発揮 a 心臓・血管病センター ① 月2回の心エコーカンファレンスを多職種で実施するとともに、虚血性心疾患の診断に必要な心エコー検査等の緊急検査の受入れを実施している。 【参考】 ○PCI、EVT件数 348件(令和5年度 377件) ○心エコー検査(うち緊急件数) 令和6年度 5,395件(3,613件) 令和5年度 5,093件(3,324件) ② カテーテル検査・治療後の患者向けのパンフレットを作成し、説明を充実させた。 【参考】 ○フットケア外来 670件(令和5年度 667件) ③ 心不全カンファレンスを週1回実施しており、医療面、社会面からの問題を明らかにし、共有した。また、退院後の患者に対して、外来看護師(心不全療養士)が介入する仕組みを新たに構築し、退院後の内服や食事療法の状況も共有できるようになった。 【参考】 ○心大血管リハビリテーション単位数 8,986単位(令和5年度8,754単位)		

<p>(イ) 糖尿病治療</p> <p>個々の症状に応じた食事・運動・薬物療法による総合的な糖尿病治療を実施することにより、合併症を予防し、それに起因する脳卒中、心筋梗塞、透析治療などの緊急性、重要性の高い疾患の発症等を予防し、健康な人と変わらない生活の質の維持に取り組む。</p> <p>また、糖尿病教室や地域連携栄養指導などを通じて、地域一体となった糖尿病治療を推進する。</p>	<p>② 脳神経外科と脳神経内科が一体となって、救急患者に対応するとともに、初期診療プロトコルの充実や院内研修等により、病院全体の初期対応能力の向上を図る。</p> <p>③ 早期のリハビリテーションを推進するとともに、脳卒中地域連携クリニカルパスの利用等により、地域の関係機関との連携を密に、回復期及び維持期リハビリテーションに切れ目なく移行できるよう後方連携を一層推進する。</p> <p>(イ) 糖尿病診療</p> <p>① 糖尿病患者に対して食事・運動・薬物療法による総合的な糖尿病治療を実施し、合併症を予防することで、重症疾患の発生等の予防につなげ、健康な人と変わらない生活の質の維持に取り組む。</p> <p>② 糖尿病対策チームを中心とした糖尿病透析予防指導（腎症外来）や患者会の運営、管理栄養士による食事指導の充実等を通じて、総合的な糖尿病療養支援を実施する。</p> <p>③ 患者のニーズに即した糖尿病教育入院メニューをPRし、利用者の増加を図る。</p> <p>④ 糖尿病教室や腎臓病教室の開催、病診連携の講演会等を充実させ、地域に対する生活習慣病予防に係る啓発活動を積極的に行い、健康寿命の延伸を図る。</p>	<p>② 脳神経外科と脳神経内科との合同カンファレンスを週1回開催し、意見交換や情報共有を図ることで、脳神経医療に一体的に取り組んだ。</p> <p>③ 脳卒中症例については、ほぼ全例で入院当日にリハビリテーションのオーダーを行い、早期のリハビリテーションを実施している。脳卒中地域連携クリニカルパスの利用により、適切な時期に回復期病院へ転院が可能となっている。地域の関係機関と定期カンファレンスを実施し、連携を密にしたことで、効率的かつ強力的な運営を行うことができた。</p> <p>【参考】</p> <p>○脳卒中パス 57件（令和5年度 61件）</p> <p>(イ) 糖尿病治療</p> <p>① 糖尿病関連外来（看護師外来）では、糖尿病患者の生活指導や自己血糖測定、インスリン自己注射の導入など様々な対応を行っている。退院後の初回外来時に、問題なく日常生活が送れているかを確認し、生活の質の維持ができるよう多職種でフォローしている。</p> <p>② 糖尿病透析予防指導を、医師、看護師、栄養士の多職種で連携して実施した。</p> <p>【参考】</p> <p>○糖尿病透析予防外来 222名 （令和5年度 207名）</p> <p>③ 糖尿病教育入院については、十分なコントロールを目指す1泊12日、合併症評価や教育を短期集中で行う7泊8日入院など、患者ニーズに即したメニューを提供しており、糖尿病患者への声掛けなどを行った。</p> <p>【参考】</p> <p>○教育入院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1泊12日 53件（令和5年度 46件） ・ 7泊 8日 7件（令和5年度 14件） ・ 3泊 4日 0件（令和5年度 0件） <p>④ 糖尿病教室は、通院患者を対象とした完全予約制で年4回開催し、腎臓病教室は、毎奇数月に通院患者やかかりつけ医の医師が参加を勧めた患者等に対し開催することで、地域への積極的な貢献に努めた。</p>	
--	---	--	--

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 1 市立病院が提供するサービス
 (5) 高度専門医療

中期目標	ウ 適切なリハビリテーションの実施 可能な限り早期から急性期リハビリテーションを開始することで、患者の回復の促進や合併症の予防を図り、早期の回復期リハビリテーションへの引継ぎや早期の社会復帰に努めること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等												
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価													
ウ 適切なリハビリテーションの実施 患者のADL（日常生活動作）向上や合併症の予防に向け、早期からの集中的な急性期リハビリテーションの提供を行うとともに、回復期、在宅リハビリテーションを担う機関との連携を推進する。	ウ 適切なリハビリテーションの実施 (ア) 急性期リハビリテーションの提供 ① 高度な急性期医療を提供する施設として、脳血管・運動器・がん・心臓・呼吸器に係る適応患者への迅速かつ集中的な急性期リハビリテーションを実施する。 ② リハビリテーション専門医と連携し、効果的かつ効率的なリハビリテーションを提供する。 ③ 手術前患者のリハビリテーションやICU患者に対しての早期リハビリテーションを実施し、早期回復、早期離床へ向けたリハビリ提供体制を整える。 (イ) 退院後のリハビリテーションの提供や他施設との連携 ① 退院後のリハビリテーションの指導の充実等、地域包括ケアシステムの中でのリハビリテーション提供体制を充実させるほか、他施設とも連携を強化する。	ウ 適切なリハビリテーションの実施 (ア) 急性期リハビリテーションの提供 ① リハビリテーションの早期開始に向けて、セラピストの積極的な病棟カンファレンスの参加や入院時からの介入などにより、脳血管・運動器・がん・心大血管・呼吸器に係る適応患者への迅速かつ集中的な急性期リハビリテーションに取り組んだ。 また、術前リハビリテーションの体制の整備を行い、整形外科・外科・乳腺外科・呼吸器外科・泌尿器科において、術前から介入し、迅速なリハビリテーションを実施した。 ② リハビリテーション専門医が他科から依頼された患者の診察を実施し、効果的かつ効率的なリハビリテーション提供に努めた。 【参考】 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期加算</td> <td>47,389 単位</td> <td>43,676 単位</td> </tr> <tr> <td>早期加算</td> <td>67,550 単位</td> <td>61,891 単位</td> </tr> <tr> <td>急性期加算</td> <td>9,718 単位</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> ※診療報酬上の算定単位（1単位＝20分）にて掲示 ※急性期加算は令和6年度改定より新設 ③ ICU患者に対してウォーキングカンファレンスでICU担当理学療法士による離床計画の立案や、病棟で心臓リハビリや心肺運動負荷試験を実施することで、早期離床を進めた。 (イ) 退院後のリハビリテーションの提供や他施設との連携 ① 退院時リハビリテーション指導書による指導や多職種ケアカンファレンスを行い、リハビリテーション提供体制を充実させている。	事項	令和6年度	令和5年度	初期加算	47,389 単位	43,676 単位	早期加算	67,550 単位	61,891 単位	急性期加算	9,718 単位	—		
事項	令和6年度	令和5年度														
初期加算	47,389 単位	43,676 単位														
早期加算	67,550 単位	61,891 単位														
急性期加算	9,718 単位	—														

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項

1 市立病院が提供するサービス

(5) 高度専門医療

中期目標	エ 地域医療連携の推進 地域のかかりつけ医等との適切な役割分担の下、高度な急性期医療を担うこと。 また、超高齢社会の到来や生活習慣病の増加などによる疾病構造の変化等を踏まえ、合併症等の総合的な診療が必要な患者への対応など、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	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等																													
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価																														
エ 地域医療連携の推進 地域医療支援病院として、高度な急性期医療の提供と紹介・逆紹介の更なる推進により地域のかかりつけ医との役割分担を進め、様々な合併症で総合的な診療が必要な患者や重症患者など、地域の医療機関での対応が困難な患者の受入れを強化するとともに、病状の安定した患者の逆紹介を推進する。 また、地域の医療従事者向けの研修や症例検討会などの積極的な開催・支援、合同カンファレンスや「地域医療フォーラム」の開催等を通じて、地域の医療水準の向上に貢献する。 【関連する数値目標】 <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>第4期計画目標</th> <th>(参考) 第3期計画目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数</td> <td>6,300件</td> <td>7,000件</td> </tr> <tr> <td>紹介患者数</td> <td>13,200人</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>	事項	第4期計画目標	(参考) 第3期計画目標	手術件数	6,300件	7,000件	紹介患者数	13,200人	—	エ 地域医療連携の推進 (ア) 高度な急性期医療の提供と地域医療機関等との連携強化 ① 紹介患者受入枠の充実・効率的運用や紹介患者を待たせない仕組みづくり等、紹介患者の受入体制の充実に図り、かかりつけ医から信頼される体制を構築する。 ② 診療所訪問を積極的に行い、前方連携を充実させ、紹介件数の増加を図る。 【関連する数値目標】 <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>令和6年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数</td> <td>6,000件</td> </tr> <tr> <td>紹介患者数</td> <td>13,200人</td> </tr> </tbody> </table> ③ 2人主治医制の確立に向け、病状の安定した患者の逆紹介を推進する。 ④ 病診連携・病病連携、看看連携、医療・介護間連携及び多職種連携による退院支援の質の向上を図り、在宅復帰に向けた支援を地域全体で促進する。	数値目標	令和6年度目標	手術件数	6,000件	紹介患者数	13,200人	エ 地域医療連携の推進 (ア) 高度な急性期医療の提供と地域医療機関等との連携強化 ① 紹介患者について迅速に受け入れられる体制を継続するため、患者支援センターにおいて、救急受診ダイヤルを設置する等、電話・FAX対応の質を上げ、速やかに対応を図っている。かかりつけ医からの緊急受診や転院依頼にスムーズに対応、信頼できる体制維持に努めた。 ② 紹介予約・紹介入院件数などのデータを基に訪問する医療機関を選定し、地域の医療機関へ訪問活動した。 【数値目標に対する実績】 <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数(再掲)</td> <td>5,680件</td> <td>5,744件</td> </tr> <tr> <td>紹介患者数</td> <td>13,092人</td> <td>12,703人</td> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>90.0%</td> <td>87.1%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介</td> <td>101.1%</td> <td>94.5%</td> </tr> </tbody> </table> 【参考】 ○地域医療機関への訪問件数 141件(令和5年度 163件) ③ かかりつけ医の検索サイトであるメディマップを活用し、質の高い逆紹介を行っている。また、かかりつけ医検索システムを紹介するチラシを作成し、外来に配布することで、現場での活用を促進し、逆紹介を推進した。 ④ 他医療機関との訪問連携において、医師とともに入退院看護師が同席し、状況を確認することで、病診連携時に多職種で対応し、転院調整につなげた。	項目	令和6年度	令和5年度	手術件数(再掲)	5,680件	5,744件	紹介患者数	13,092人	12,703人	紹介率	90.0%	87.1%	逆紹介	101.1%	94.5%	
事項	第4期計画目標	(参考) 第3期計画目標																															
手術件数	6,300件	7,000件																															
紹介患者数	13,200人	—																															
数値目標	令和6年度目標																																
手術件数	6,000件																																
紹介患者数	13,200人																																
項目	令和6年度	令和5年度																															
手術件数(再掲)	5,680件	5,744件																															
紹介患者数	13,092人	12,703人																															
紹介率	90.0%	87.1%																															
逆紹介	101.1%	94.5%																															

	<p>⑤ 地域包括ケアの推進に向け、地域の関係者や訪問看護ステーション等の関係機関と協働の取組を充実させる。</p> <p>(イ) 合同カンファレンス、地域医療フォーラムの開催等による地域の医療従事者の支援</p>	<p>⑤ 中京区ナースカフェ、地域ケア会議、中京区在宅医療連携運営会議に出席し、地域の関係者との良好な関係を築き、連携強化に努めた。入退院支援ナース会で看看連携カンファレンスの企画・運営をし、訪問看護ステーションとの連携を図った。</p> <p>(イ) 地域の施設と連携カンファレンスを年4回実施した。また地域医療フォーラムを開催し、医療従事者の支援を行った。</p> <p>【参考】 ○地域医療フォーラム ・令和6年9月14日 「足病変の診療と支援の最前線」(117名参加)</p>		
--	---	--	--	--

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 1 市立病院が提供するサービス
 (5) 高度専門医療

中期目標	オ PFM（ペイシェント・フロー・マネジメント）※の推進 地域からのスムーズな入院、早期退院、退院後の在宅医療など一貫した入退院患者の支援に向け、地域の医療機関、介護サービス事業者及び院内関係部署等との連携の最適化など、患者支援センターの取組を推進すること。 ※ 入退院における諸問題の早期解決を目的に、予定入院患者の情報を入院前の外来段階から収集し、入院中や退院後の生活を見越した支援を行うシステムのこと。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
オ PFM（ペイシェント・フロー・マネジメント）の推進 患者支援センターの体制整備や機能強化に取り組み、地域の医療機関や介護サービス事業者及び院内関係部署等の最適な連携体制・システムを構築し、地域からの円滑な入院、早期退院、退院後の在宅医療など、外来から退院後まで、入退院患者の一貫した支援を推進する。	オ PFM（ペイシェント・フロー・マネジメント）の推進 ① 患者支援センターの円滑な運用を通じて、予定入院、緊急入院を問わず、地域との協働のもと、多職種で連携し、スムーズな入院治療、早期退院、安心して在宅医療に移行できる仕組みを確立するとともに、リスク管理を図り、患者中心の医療を提供する。 ② ベッドコントロール体制の円滑な運用により入院日数の適正化と病床の効率的運用を図る。 ③ 高度で専門的な機能を持つ外来医療を更に推進する。	オ PFM（ペイシェント・フロー・マネジメント）の推進 ① 入院前面談を実施し、在宅関係者と連携することでスムーズな入院となるよう支援を実施した。その情報を医療・看護に活かせるよう、病棟に情報提供を行った。さらに、在宅医療・介護関係者とも早期から連携・情報交換を行い、退院後の生活リスクを想定した入院治療ケアを行った。 入院後は、多職種で退院支援ラウンドを行い、入院中から在宅支援チームと協働し、患者・家族のスムーズな在宅医療への移行に尽力している。 ② 「病床稼働率向上ワーキンググループ」では、多職種で月に1回病床稼働率、紹介患者断り事例やDPCⅡ期間を意識した在院日数等を分析し、病床管理委員会（月1回）で入院から退院までの一貫した病床管理体制の構築に努めた。 ベッドコントロールにおいては、病棟の応需状況を可視化することで各部門の意識向上につながり、稼働率の改善、効率的運用を図った。 【参考】 ○DPCⅠ＋Ⅱ期間内の退院患者割合 66.0%（令和5年度 70.6%） ○DPCⅢ期間の退院患者割合 32.2%（令和5年度 28.0%） （*）急性期入院医療を対象とした診療報酬の包括評価制度		

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 1 市立病院が提供するサービス
 (6) 健康長寿のまちづくりへの貢献

中期目標	ア 地域包括ケアの推進 地域ケア会議や出前講座等の機会を通じて、地域の関係機関との連携を強化するとともに、地域包括ケアにおける在宅医療の推進に向けて、積極的に支援を行うこと。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>ア 地域包括ケアの推進</p> <p>回復期、慢性期病床を有する医療機関との連携強化による急性期病床の効率的・効果的な運用に努め、居宅や介護・福祉施設からの緊急入院患者を迅速に受け入れる。</p> <p>地域のかかりつけ医、診療所や在宅療養支援施設、訪問看護・リハビリテーションから、各種介護施設まで、積極的に連携を行い、地域全体で切れ目のない医療が提供できるよう、急性期病院としての役割を果たし、地域全体での医療水準の向上に貢献する。</p>	<p>ア 地域包括ケアの推進</p> <p>① 回復期、慢性期病床を有する医療機関との連携強化による急性期病床の効率的・効果的な運用に努め、居宅や介護・福祉施設からの緊急入院患者を迅速に受け入れる。</p> <p>② 医療ニーズの変化を踏まえながら、地域の医療機関等と積極的に連携を行い、地域全体で切れ目のない医療が提供できるよう、急性期病院としての役割を果たし、地域全体の医療水準の向上を図る。</p>	<p>ア 地域包括ケアの推進</p> <p>① 地域連携パスを活用して、回復期病床を有する医療機関との連携の強化を図った。 緊急紹介の受入れについては、紹介断り事例を検討することで、応需率の改善を図り、迅速な受入れに努めた。</p> <p>② 病院見学による他院の状況確認や西部医療安全ネットワーク会議を年6回開催し、近隣病院との情報共有を行い、連携強化に努めた。</p>	A	

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 1 市立病院が提供するサービス
 (6) 健康長寿のまちづくりへの貢献

中期目標	イ 認知症対応力の向上 高齢化に伴う認知症の増加に対応するため、全職員が認知症対応力を向上させるとともに、地域と連携して社会的要請に応えていけるよう取組を進めること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
イ 認知症対応力の向上 全職員の認知症対応力の向上を図り、認知症ケアチームを中心に、認知症を発症・悪化させることなく安心して急性期治療を受けられる体制を整えるとともに、地域の関係機関への啓発を含めた連携を強化し、早期に地域での暮らしに戻るよう、支援する。	イ 認知症対応力の向上 ① 認知症ケアチームを中心に、せん妄予防の取組をはじめ、行動・心理症状（BPSD）のリスク予測や身体合併症の悪化予防、家族へのケア等を適切に実施する。 ② 研修受講等により、全ての職員の認知症対応力を向上させる。 ③ 専門性を有する人材の確保・育成や認知症対応に係る関係機関への啓発を含めた連携強化により、認知症患者が安心して受診できる病院づくりを進め、また、院内デイケアの活用及び退院後の療養生活において、家族、地域医療機関等と連携し、安心して転退院できる環境づくりを推進する。	イ 認知症対応力の向上 ① 職員への認知症対応力向上に向けた職員研修を年13回実施した。週1回実施の多職種による認知症サポートチーム（DST）ラウンドにおいて、認知症ケアへの相談支援を実施した。認知症患者のBPSD、せん妄対策を検討し、認知症を有する患者のケアについて、病棟スタッフと改善協議を行った。 また、身体拘束最小化チームと協働し、ケア計画を充実させ、拘束を減らし、拘束実施率の低減を図った。 ② DST・認知症研修会をはじめとする各種研修を実施し、院内の認知症対応力の向上に努めた。 ③ 認知症状の診療に携わっている地域の医療機関からの紹介患者を積極的に受け入れ、当院での診療や今後の方針について共有し、関係構築に努めた。 また、高齢者や認知症患者が安心して入院生活を送れるように病棟内での体操や音楽療法、レクリエーションなどの院内デイケアを実施した。もの忘れ看護外来では、29名（新規17名・継続12名）が受診し、家族・患者の不安や療養状況に応じて、他科受診や地域への連携など、適切な支援を行った。		

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 1 市立病院が提供するサービス
 (6) 健康長寿のまちづくりへの貢献

中期目標	ウ 健診センター事業として人間ドック及び特定保健指導を積極的に行うこと。
------	--------------------------------------

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
ウ 健診センターにおいては、4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）の予防を中心として、多様なドックメニューやオプション検査、特定健診等を積極的に提供し、より多くの市民の健康増進に貢献する。	<p>ウ 健診センター事業の充実による疾病予防の取組の推進</p> <p>① がん関係の検査の充実により、精密検査対象者のスクリーニング機能を強化し、がんの早期発見を推進する。</p> <p>② 多様なニーズに対応するためのドックメニューやオプション検査の充実、受入枠の拡大等、時間短縮を含む健診センターの運用・体制面の見直し、強化を図る。</p> <p>③ 要精密検査対象者のフォローアップにより、迅速で適切な治療への移行を支援する。</p>	<p>ウ 健診センター事業の充実による疾病予防の取組の推進</p> <p>① 窓口での検査の勧奨やがんを疑われる受診者に対し個別に連絡し、がんの早期発見に努めた。</p> <p>② 受入枠の拡大を図るため検査時間の短縮・効率化に努めた。健診センターのスタッフミーティングを行い、積極的に協議し、部門間での連携強化、円滑な業務運営に取り組んでいる。</p> <p>【参考】 ○人間ドック受診者数 4,084人（令和5年度 4,025人）</p> <p>③ 検査当日に結果説明を行うとともに、専門診療科の精密検査の事前予約を可能とし、さらに、健診成績表送付時に診療予約案内を同封するなど、要精密検査対象者の受診を促し、迅速で適切な治療への移行を支援した。</p>		

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 1 市立病院が提供するサービス
 (6) 健康長寿のまちづくりへの貢献

中期目標	エ 健康教室の開催、患者会の支援等による市民への啓発の取組を進めること。
------	--------------------------------------

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等												
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価													
エ 広く市民に公開して医療への理解を深めるための「市民公開講座」、少人数対象でテーマを絞って定期開催する「健康教室」や「出前講座」などの市民向け講座の実施や、患者会への積極的な支援を通して、市民や患者のフレイルや認知症の進行を抑制するなど、市民の健康づくりを推進する。また、今後の治療や療養について、患者、家族、医療従事者があらかじめ話し合うACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及に努める。	<p>エ 市民啓発事業の充実</p> <p>① 医療への理解を深めるための「市民公開講座」、「健康教室」をはじめとした各種講座や地域への「出前講座」、地域住民対象の講演会等について、感染症に留意しつつ積極的に実施し、市民の健康づくりに関する啓発を行う。</p> <p>② 患者会については、感染症に留意しつつ、積極的に患者・家族同士の交流維持や自主活動を支援する。</p> <p>③ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について、院内での研修を実施するとともに、地域に向けた啓発活動を推進する。</p>	<p>エ 市民啓発事業の充実</p> <p>① 市民公開講座を1回、ミニ市民公開講座（毎月）、健康教室かがやき（毎月）を実施しており、積極的に地域への啓発活動を行っている。</p> <p>【参考】 ○健康教室等受講者数</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>講座名</th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>かがやき</td> <td>682人</td> <td>480人</td> </tr> <tr> <td>母親教室</td> <td>98人</td> <td>95人</td> </tr> <tr> <td>糖尿病教室</td> <td>11人</td> <td>15人</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 糖尿病患者会（聚楽会）では、10月に京都府糖尿病協会の糖尿病ウォークラリーに参加し、11月は外来で世界糖尿病デー関連のパネル展示、2月には運動をテーマとした親睦会を開催。 乳がん患者会では、定例会を対面で2回開催し、月に1回のおしゃべりサロン、再発患者の会も定期で開催する等、積極的運営・支援を行っている。</p> <p>③ 病院全職員を対象としてACP（アドバンス・ケア・プランニング）勉強会を年1回実施した。在宅関係者を含めた、高齢がん患者の意思決定ガイドライン研修や京都府下のがん相談員のための臨床倫理・対話・コミュニケーション研修を行い、患者やその家族に対して啓発活動を推進した。</p>	講座名	令和6年度	令和5年度	かがやき	682人	480人	母親教室	98人	95人	糖尿病教室	11人	15人		
講座名	令和6年度	令和5年度														
かがやき	682人	480人														
母親教室	98人	95人														
糖尿病教室	11人	15人														

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 1 市立病院が提供するサービス
 (7) 小児医療

中期目標	
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
	<p>深刻な少子化の中、次世代を担う子どもたちを守り育てる観点から、小児地域医療センターとして、24時間体制での小児救急医療への対応はもとより、小児の血液疾患、がん、神経疾患、腎疾患、代謝内分泌疾患、心疾患、アレルギー疾患などの専門外来を継続し、地域の医療機関では対応困難な小児専門医療を提供することで、あらゆる小児疾患に対応していく。</p> <p>また、多様化する医療的ケア児が安心して医療を受け、地域での生活が継続できるよう、関係機関と連携を図る。</p>	<p>24時間体制での小児救急医療への対応を継続し、医療機関からの紹介、救急搬送の受入れを含め小児専門病棟で多くの患者を受入れた。</p> <p>小児科医師が毎日当直することで24時間小児患者への対応を行い、重篤な患者に対しては、ICUでの人工呼吸器管理などの集中治療を行っている。</p> <p>また、地域の医療機関で対応困難な小児の血液疾患、特に難治性血液疾患に対して造血細胞移植を施行している。加えて、がん、神経疾患、腎疾患、代謝内分泌疾患、心疾患、アレルギー疾患などの専門性が高い小児専門医療を提供している。</p> <p>医療的ケア児を含む支援が必要な患者には、児童相談所や保健所等との連携を図った。</p> <p>【参考】 ○小児科救急搬送件数 914件(令和5年度 1,139件)</p> <p>【参考】 ○血液・腫瘍疾患(がん含む): 血友病、ITP、悪性リンパ腫、白血病、MDS、固形腫瘍等 ○神経疾患:てんかん、脳炎・脳症、神経筋疾患等など重症・難治疾患等 ○腎疾患:ネフローゼ症候群、難治性腎疾患、腎生検、夜尿症専門外来 ○代謝内分泌疾患:低身長をきたす疾患、甲状腺疾患、糖尿病等 ○心疾患:川崎病や先天性心疾患等 ○アレルギー疾患: 食物アレルギーの食物経口負荷試験、食物たんぱく誘発胃腸症(消化管アレルギー)等</p>	A	

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 2 京北病院が提供するサービス
 (1) 市立病院と京北病院の一体運営

中期目標	市立病院との人事交流を推進することにより、診療体制を強固なものとし、また、双方の病院の長所を取り入れ、より良い患者サービスの提供に努めること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
市立病院の医師や看護師、医療技術職等の派遣や人事異動を適切に行い、双方の病院の長所を業務上に反映させるなど、更なる患者サービスの向上を図る。	<p>ア 人事交流の更なる推進</p> <p>① 市立病院からの応援体制について人事交流を一層推進し、質の高い医療を提供する。</p> <p>② 京北病院医師の技能・経験を市立病院と共有することにより、市立病院における総合診療の質の向上に資する。</p> <p>イ 一体的な診療の実施</p> <p>① 総合情報システムを活用し、検査、診断、治療の一体化を推進する。</p> <p>② 市立病院と京北病院を結ぶ患者送迎車を活用する。</p>	<p>ア 人事交流の更なる推進</p> <p>① 市立病院から派遣した小児科・眼科・皮膚科・乳腺外科の医師や看護師をはじめ、超音波検査を行う臨床検査技師、医療機器定期点検を行う臨床工学技士、視能訓練士等の専門職員により、京北病院において質の高い医療を提供した。</p> <p>② 京北病院の常勤医師が、市立病院から派遣した研修医とともに外来診療や訪問診療を行うことで、研修医の経験を深め、技能の向上に役立てた。</p> <p>イ 一体的な診療の実施</p> <p>① 共通の総合情報システムにより、両病院間で患者情報を共有し、迅速かつ的確な診療サービスを提供している。</p> <p>② 京北病院と市立病院との間を往復する患者送迎車を週3回運行し、京北病院では実施できない化学療法やMR I等の高度医療機器による検査、ペースメーカー外来等の専門外来を受診する患者を送迎した。</p> <p>【参考】 ○送迎利用者 往復延べ 706人 (令和5年度 778人)</p>	A	

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 2 京北病院が提供するサービス
 (2) 地域包括ケアの推進

中期目標	<p>ア 京北地域における地域包括ケアの拠点として、地域包括支援センターその他の関係機関との密な連携を基に、急性期から慢性期までの入院、外来、訪問看護の充実を伴った在宅における医療を提供するとともに、地元ニーズと現状を常に的確に把握し、必要に応じて運営状況を見直し、地域の実情に寄り添った医療の提供を行うこと。</p> <p>【へき地医療 政策医療】</p> <p>イ 総合診療専門医の確保及び育成を目指すこと。</p> <p>ウ できる限り住み慣れた地域や住まいで自立した生活が送れるよう支援していく施設介護サービス及び居宅介護サービスを提供するとともに、地域で行われる健康づくりの活動等との連携を図ること。</p>
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>ア 京北地域の住民の医療・介護ニーズに適切に応えるため、地域包括支援センターをはじめとする地域との関係機関や施設と密に連携し、入院、外来、通所リハビリテーション、訪問看護の充実を伴う在宅等において幅広く医療を提供する。</p> <p>医療・介護の提供や、関連施設との密な連携を通じて、地元ニーズと現状を常に的確に把握し、地域の実情に寄り添った運営に努める。</p>	<p>ア 地域のニーズに即した幅広い医療及び介護サービスの提供</p> <p>① 地域包括支援センターをはじめとする地域との関係機関との情報交換により医療需要を把握し、必要な診療体制を維持する。</p> <p>② 急性増悪に至らないように早期の入院勧奨、医療的管理が必要な患者のレスパイト入院など、入院病床の有効活用を図るとともに、総合診療の視点で、入院診療及び退院後の患者の継続的なケアを行う。</p> <p>③ 退院後の療養環境、介護環境に備える地域包括ケア病床を積極的に活用する。</p> <p>④ 看取り等、患者の状況やニーズに応じたきめ細かな訪問診療、訪問看護を拡充する。</p> <p>⑤ 在宅療養支援病院として、引き続き24時間往診対応及び急変時の入院受入れ等を行う。</p> <p>⑥ 福祉あんしん京北ネットワーク協議会を主軸に、関係機関との連携を深め、地域包括ケアの中心的役割を担う。</p>	<p>ア 地域のニーズに即した幅広い医療及び介護サービスの提供</p> <p>① 京北地域における行政機関を構成員とする「京北地域行政推進会議」に参画し、会議への出席だけでなく、日頃から関係機関と情報交換等を行い地域ニーズの収集・把握に努めた。</p> <p>② 訪問診療、訪問看護、又は、地域の介護事業者等を通して、在宅療養中の患者の病状の変化を総合診療の視点で把握し、病気が進行する前に入院勧奨を行った。退院後のフォローも適切に行った。</p> <p>③ 感染対策を念頭に置きつつ、在宅療養中の患者や介護施設入所者の状態悪化時の緊急入院を地域包括ケア病床に直接受け入れることで、病床の有効活用を図った。</p> <p>また、自宅の介護環境の整備や患者家族の在宅介護受入の準備を支援するため、当該病床の活用を推進した。</p> <p>【参考】 ○地域包括ケア病床稼働率 53.1% (令和5年度 46.8%)</p> <p>④ 在宅看取りの要望も含めた高齢者の在宅療養について、患者や家族の意向に可能な限り寄り添って支援するため、訪問診療と訪問看護が連携し、医療サービスをきめ細かに提供した。</p> <p>⑤ 在宅療養支援病院として、24時間往診対応及び急変時の入院受入ができる体制を継続した。</p> <p>【参考】 ○往診件数 44件 (令和5年度 66件)</p> <p>⑥ 福祉あんしん京北ネットワーク協議会において、「いきいき部会」及び「地域ケア部会」に所属し、各部会が開催する健康増進セミナーや出前講座、地域ケア会議に積極的に参加した(リモート参加含む)。</p>	C	<p>訪問診療及び訪問看護の件数について、地域の人口減少によるところが大きいものの、前年度から大きく減少している。今後も地域の医療及び介護を担うため、課題を踏まえて取り組んでいただきたい。</p>

イ 地域医療の担い手として、幅広い領域の疾病等に対して適切な初期対応と継続診療を全人的に提供できる医師の確保・育成に向けて取り組む。

ウ 居宅介護支援事業所によるマネジメントの下、施設介護サービスから、訪問看護及び通所リハビリテーション等による居宅介護サービスに至るまで、介護サービスを幅広く提供するとともに、地域活動等との連携による住民の健康づくりに貢献する。

【関連する数値目標】

事 項	第4期計画目標	(参考) 第3期計画目標
訪問診療 件数	2,000 件	1,900 件
訪問看護 件数	7,500 件	6,700 件

(注1) 訪問診療件数には、往診の件数を含む。

(注2) 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。

- ⑦ 近隣地域の医療機関とも連携し、京北地域外からも患者を受け入れる。
- ⑧ 地域ニーズに応じた市民公開講座や医療・介護従事者の学習会を開催する。

イ 総合診療医の確保・育成

- ① 幅広い領域の疾患等に対応できる医師を確保・育成する。

ウ 介護サービスの質の向上

- ① 居宅介護支援事業所のケアマネジメント機能を一層発揮し、介護サービスにおける効率性の向上と安定を図る。

【関連する数値目標】

数値目標	令和6年度目標
訪問診療件数	1,900 件
訪問看護件数	7,100 件

(注1) 訪問診療件数は、往診件数を含む。

(注2) 訪問看護件数は、訪問リハビリテーション件数を含む。

- ② 介護老人保健施設において、質の高い介護サービスを提供し、要介護度の高い利用者の受入に適切に対応する。

- ⑦ 南丹市をはじめとする近隣地域の医療機関からの紹介等を受け、外来及び入院患者を84名受け入れた。

- ⑧ 地域からのニーズに応じて、医師や管理栄養士等を講師として、健康長寿に役立つ出前講座を3件実施した。

イ 総合診療医の確保・育成

- ① 市立病院と京北病院との連携による総合診療専門医の育成に向けた方策の検討を行った。

ウ 介護サービスの質の向上

- ① 介護サービス事業としては、介護老人保健施設による施設介護サービスから訪問看護及び通所リハビリテーション等による在宅介護サービスまで、京北地域の居宅介護支援事業所と連携の下、要支援、要介護者に対して、適切な介護サービスを提供した。

なお、居宅介護支援事業については、配置が義務付けられている主任ケアマネジャーが令和5年度当初に退職したことにより、休止扱いとし再開に向けて後任を募集していたが欠員補充に至らず、休止は最長で1年間と定められているため、令和6年4月30日に廃止届を提出した。再開に向けて、引き続き主任ケアマネジャーの採用活動を行う。

【数値目標に対する事項】

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

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

【参考】

○居宅介護支援事業所利用者数
0人（令和5年度 0人）

- ② 介護老人保健施設「はなふるさと」において、利用者の要介護度や家族の状況など、入所者の状態に応じて、長期入所・短期入所の受入れを行った。

【参考】

○介護老人保健施設入所者数
8,230人（令和5年度 7,718人）
○介護老人保健施設利用率
77.8%（令和5年度 72.9%）

	<p>③ 安心して在宅で生活できるようリハビリテーションの充実を図る。</p> <p>④ 地域の歯科医師と連携し、地域の高齢者の医療・介護予防の取組を推進する。</p> <p>⑤ 地域活動等と連携し、地域住民の健康づくりに資する取組を積極的に行う。</p> <p>エ 収益性の向上</p> <p>① 月次経営分析数値を基にしたPDCAの活用により、診療収入向上と経費削減を図り、経営改善に努める。</p> <p>② 入院における病床利用率の向上と適正な在院日数を維持する。</p>	<p>③ 通所リハビリテーションを実施するとともに、在宅療養中の患者に対して理学療法士による訪問リハビリテーションを行った。</p> <p>【参考】 ○通所リハビリテーション利用者数 3, 5 5 1 件（令和5年度 3, 4 8 0 件）</p> <p>④ 京北病院の医師が訪問診療を行った際に、歯科治療が必要と思われる患者については歯科医院と連携し、訪問診療を依頼した。また、京北病院に入院中の患者で歯科治療が必要な場合は往診を依頼するなど医科歯科連携を行った。</p> <p>⑤ 地域の自治会等が主催する住民向けイベント等において、医師や管理栄養士が出張して健康に過ごすための講演（血圧コントロール等）を行った。</p> <p>エ 収益性の向上</p> <p>① 毎週の企画会議や毎月の病院運営委員会において運営方針の決定や経営状況の共有化に取り組むとともに、理事会でも協議を行い、経営改善に努めた。</p> <p>② 外来診療及び訪問診療や救急受入れ等の機会を通じて、入院対象の患者に対して入院を促すなどにより病床利用率の向上に努めた。</p> <p>【参考】 ○病床利用率 4 6 . 2 %（令和5年度 4 1 . 1 %）</p>		
--	--	--	--	--

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 2 京北病院が提供するサービス
 (3) 救急医療【政策医療】

中期目標	京北地域における唯一の救急告示病院として、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、市立病院をはじめとする急性期医療機関と連携すること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<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。</p> <p>高度医療を必要とする患者については、市立病院をはじめ、急性期医療機関との連携を図り、適切な対応を行う。</p>	<p>ア 市立病院との一体的運営による適切な初期救急医療の提供</p> <p>イ 市立病院やその他の急性期医療機関との連携による、高度医療を必要とする患者への適切な対応</p>	<p>ア 市立病院との一体的運営による適切な初期救急医療の提供 京北地域における唯一の救急告示病院として、適切な初期救急医療を提供した。また、必要に応じて、市立病院への搬送を行った。</p> <p>【参考】 ○救急患者数 1,268人（令和5年度 1,296人）</p> <p>イ 市立病院やその他の急性期病院との連携による、高度医療を必要とする患者への適切な対応 京北病院では対応できない手術や高度医療機器を用いた緊急検査等を必要とする患者については、市立病院をはじめ市内の高度急性期医療機関へ搬送した。また、緊急性のある症例については、ヘリコプターによる搬送を行った。</p> <p>【参考】 ○京北病院から市立病院への救急患者転送数 21人（令和5年度 21人） ○京北病院から市立病院へのヘリ搬送数 3件（令和5年度 12件）</p>	A	

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 2 京北病院が提供するサービス
 (4) 感染症対策の強化

中期目標	
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
	① 感染管理認定看護師等を通じて市立病院と連携し、院内外で感染対策を推進する。 ② 小児の定期接種や高齢者のインフルエンザワクチン等の予防接種に積極的に取り組む。	① 感染予防を強化するため、感染予防対策マニュアルを改訂した。また院内に感染制御チームを設置し、令和7年3月に感染対策向上加算3の施設基準を取得した。 ② インフルエンザワクチン接種等の予防接種を積極的に実施した。 【参考】 ○新型コロナワクチン接種件数 延べ289件 (令和5年度 延べ1,909件) ○インフルエンザワクチン接種件数 延べ501件 (令和5年度 延べ602件) ○他 予防接種 延べ220件 (令和5年度 延べ209件)	A	

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項
 2 京北病院が提供するサービス
 (5) 京北病院が果たす機能の在り方の検討

中期目標	京北地域における人口減少や高齢化の状況を踏まえ、持続可能な医療・介護の提供を行うため、地域の医療・介護ニーズを的確に把握し、今後の京北病院が果たす機能の在り方を検討すること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>今後京北病院が果たすべき役割や必要とされる機能・サービスについて、機構において確保が見込める医療・介護従事者数の状況等を踏まえつつ、持続可能な在り方を検討する。</p> <p>検討に当たっては、京都市と連携し、京北地域における、人口減少や高齢化などの状況を踏まえた医療・介護ニーズや健康づくりなどの地域活動の動向を把握し、他の介護サービス事業者等による提供内容や量も踏まえて行うこととする。</p>	<p>今後京北病院が果たすべき役割や必要とされる機能・サービスについて、前年度に実施した京北地域の人口推計や医療・介護ニーズ等の調査結果を踏まえ、京都市が取りまとめる在り方の方針案を、地域の意見を聞きながら検討する。</p>	<p>京都市が開催する「京北病院が果たす機能の在り方検討会」に病院機構として経営企画局次長、京北病院統括事務長、経営企画課長が参画し、持続可能な在り方を踏まえて方針案を検討した。（第1回7/19、第2回11/1、第3回2/12に開催。第3回については京北病院長も参画）</p>	A	

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項

1 チーム医療、多職種連携の推進

中期目標	必要な医療専門職を確保するとともに、各医療専門職が最大限の専門性を発揮し、迅速かつ高度なチーム医療を推進すること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>各医療専門職により組織される院内の各医療チームが、その専門的な知識・技術を用いて高い医療の質を確保しながら、安全かつ効率的・効果的に治療・ケアを行う。</p> <p>特に入院医療については、各医療専門職※が専門性を最大限に発揮し、入院前から多職種が連携し、安心して入院治療が行える環境を整えるとともに、退院を見据えた診療計画の下、地域の医療・介護を担う関係者とカンファレンス等を行うなど、迅速かつ高度なチーム医療を推進する。</p> <p>※医師、看護師、放射線技師、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、MSW（医療ソーシャルワーカー）、臨床心理士・公認心理師、精神保健福祉士など医療に関わる全ての専門職</p>	<p>① 各医療専門職※により組織される院内の各医療チームが、その専門的な知識・技術を用いて高い医療の質を確保しながら、安全かつ効率的・効果的に治療・ケアを行う。</p>	<p>① 職員が情報共有を行いながら、各職種の専門性を生かし、以下のとおり各分野におけるチーム医療を実施した。</p> <p>【栄養サポートチーム（NST）】 チーム専従栄養士と病棟担当管理栄養士が情報連携を行い、患者の栄養管理に精力的に取り組んだ。</p> <p>【緩和ケアチーム】 緩和ケア科医師やがん看護専門看護師を中心に、緩和ケア科ミーティングや病棟ラウンドを行い、がん性疼痛のコントロールをはじめ、患者の苦痛軽減、ケアの方向性の確認等を通じて、患者のQOLの向上に努めた。</p> <p>【褥瘡対策チーム】 皮膚科医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、薬剤師及び管理栄養士で回診を行い、褥瘡対策委員会で褥瘡の発生状況を報告するとともに、褥瘡の予防や発生時の対策について検討し、職員への周知を行った。</p> <p>【認知症サポートチーム（DST）】 脳神経内科医師や認知症看護に必要な専門的知識・技術を有する看護師を中心に、ケアの実施状況の把握や病棟職員への助言等を積極的に行った。</p> <p>【感染制御チーム（ICT）】 感染管理センターの下、感染管理認定看護師を中心に環境整備・感染対策の遵守を主眼に環境・耐性菌ラウンドや換気ラウンドを実施した。</p> <p>【抗菌薬適正使用支援チーム（AST）】 感染制御専門薬剤師など専門性を活かした人員配置のうえ、多剤耐性菌保菌患者などの感染症診療支援病棟ラウンドを行うなど感染対策を推進した。</p> <p>【呼吸ケアチーム（RST）】 人工呼吸器からの早期離脱及び呼吸ケアの向上を目指してカンファレンスの実施やラウンドを実施した。</p> <p>【透析シャント管理チーム（VAMT）】 維持透析患者及び透析導入患者のシャント管理を他職種と協力して行った。</p>	A	

		<p>【術後疼痛管理チーム（APS）】 患者の術後疼痛をコントロールすることで、早期離床・早期回復できるようにした。</p> <p>【静脈血栓症対策チーム（VST）】 検知後の重症化を防ぐとともに、慢性期の血栓後症候群の続発を防止するため必要に応じて介入した。</p> <p>【倫理コンサルテーションチーム（ECT）】 入院患者の倫理的課題についてのコンサルテーションに対応した。</p> <p>【院内急変対応チーム（MET）】 週2回のチームラウンドやBLS（心肺停止又は呼吸停止に対する一次救命処置）研修の実施、院内迅速対応システム（RRS）及びコードブルーシステムを活用した救命に係る適切な対応を推進した。また、急変対応の振り返りを通じて、急変対応に関するケアについて、現場への支援を行った。</p> <p>【虐待対策チーム（SCAN）】 部署看護師、MSWと連携し、担当関連部署と検討会を実施しながら、外部施設との情報共有と連携を行った。（児童相談所、はぐくみ室、健康長寿推進課、京都府警など）</p> <p>【心不全チーム】 心不全患者が、入退院を繰り返すことなく暮らせるように、患者・家族への教育・医療スタッフ育成、自立した自宅退院、在宅医療、地域での連携の充実を図るためカンファレンス実施などの活動を行った。</p> <p>【身体拘束最小化チーム】 院内における身体拘束最小化を促進するため、監査ラウンドを実施する等、身体拘束実施状況の把握・検討を行い、身体拘束最小化に向けた取組を実施した。実施状況について、管理者を含む職員へ周知を行った。</p> <p>京北病院では、医師・看護師をはじめとする多職種連携によるチーム医療を行っている。</p>	
--	--	--	--

	<p>② 入院医療については、各医療専門職が専門性を最大限に発揮し、入院前から多職種が連携し、安心して入院治療が行える環境を整えるとともに、退院を見据えた診療計画の下、地域の医療・介護を担う関係者とカンファレンスを行うなど、迅速かつ高度なチーム医療を推進する。</p> <p>※ 医師、看護師、放射線技師、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、MSW（医療ソーシャルワーカー）、臨床心理士・公認心理師、精神保健福祉士など医療に関わる全ての専門職</p>	<p>② 患者支援センターでは、医師、看護師、薬剤師、栄養士等のもと入院前面談を実施し、患者が安心して治療を受けられるよう、多職種で連携して取り組んだ。</p> <p>また、患者用クリニカルパスを用いて診療プロセスを患者に理解してもらうとともに、退院を見据え、早期からの分析・評価や回復・課題解決に向けた援助を行った。</p> <p>面談時には、各種リスクの評価を実施したうえ、医師や認定看護師の介入依頼、病棟への情報提供、地域の医療・介護関係者との連絡調整を実施し、退院に向けてケアマネジャーや往診医、福祉業者などの地域スタッフと電話やWEB会議で積極的にカンファレンスを実施するなど連携を強化した。</p> <p>退院前後には訪問を実施し、患者・家族・在宅スタッフの、スムーズな在宅医療へ移行するための取組を行った。また、患者が安心安全に在宅での人工呼吸療法を受けられるよう診療部と臨床工学技士が連携して導入時の説明を実施した。</p> <p>在宅で医療機器を使用しているレスパイトなどの予定入院患者についても、入院前から行政、患者支援センター、主治医と連携することにより、安全で安心できる入院生活に寄与した。</p>		
--	---	---	--	--

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項
 2 安全・安心な医療の提供に関する事項
 (1) 医療安全管理体制の強化

中期目標	(1) 医療安全に係る組織やマニュアルを不断に見直し、職員に対して効果的な教育を実施することにより医療安全体制を強化すること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
(1) 医療安全管理体制の強化 医療安全に係る組織やマニュアルの整備による医療安全体制の強化、職員研修の更なる充実を図る。	<p>① より安全で透明性の高い医療を提供するため、リンクドクターを中心として、多職種が関連する業務の可視化を通じて院内の安全管理体制をより強化・持続させる。</p> <p>② eラーニングも活用し、医療安全研修の充実及び受講率の向上に努める。</p>	<p>① 医療安全推進室職員、リンクドクター及び部署安全マネージャーが各診療科、各部門と密に連携し、安全に係る水準の向上に取り組むことで安全管理体制の強化につなげた。 リスクマネジメント部会にリンクドクターが参加し、多職種でインシデント要因分析、対策検討を実施した。</p> <p>② 医療安全に関する研修として、法定研修に加え、小児入院医療管理料（養育支援支援体制加算）、急性期充実体制加算に係る研修のほか、医薬品に係る研修も実施した。 受講率向上を図るため、集合研修とeラーニングによる研修を実施し、医療安全に係る法定研修の第2回目においては受講率が100%になるなど受講率は向上している。</p> <p>【参考】 ○医療安全法定研修受講率 第1回 99.7%、第2回 100% (令和5年度 第1回98.8%、第2回97.9%)</p>	A	

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項
 2 安全・安心な医療の提供に関する事項
 (2) 事故の発生及び再発防止

中期目標 (2) 問題症例の検討や院内事故調査委員会の機能強化を図り、事故の再発防止に取り組むこと。

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>(2) 事故の発生及び再発防止</p> <p>医療安全レポートの迅速な提出を徹底するとともに、インシデント・アクシデントを分析し、統計に基づく適切な予防・対策により、事故の再発防止に取り組む。</p> <p>また、重大事例については、外部委員を含む医療事故調査委員会において適切に対応する。</p>	<p>① 全部署からの医療安全レポートの提出を推進する。</p> <p>② 医療安全レポートのデータに基づき、事例検討を行い、調査・分析手法を用いて、迅速で適切な再発防止策を立案する。</p> <p>③ 重要な事故報告を見逃さないための医療安全レポートトリアージや院内ラウンドにより、点検機能を強化する。</p> <p>④ 医療法第6条の10に定められる医療事故発生時には、医療事故調査委員会を迅速に開催することにより、適切な対応を図る。</p>	<p>① 全職員を対象に、医療安全レポート提出を呼び掛け、医療安全レポートの提出件数は増加した。</p> <p>【参考】</p> <p>○医療安全レポート提出件数 3,195件（令和5年度 2,652件）</p> <p>○インシデント・アクシデント件数</p> <p><市立病院></p> <p>インシデント 2,707件（令和5年度 2,228件） アクシデント 38件（令和5年度 48件）</p> <p><京北病院（病院）></p> <p>インシデント 90件（令和5年度 132件） アクシデント 3件（令和5年度 0件）</p> <p><京北病院（介護）></p> <p>インシデント 75件（令和5年度 99件） アクシデント 0件（令和5年度 1件）</p> <p>② 医療安全推進室や医療安全管理委員会等において、インシデント及びアクシデント事例の迅速な把握、分析、再発防止に努めるとともに、進捗管理を行った。</p> <p>再発防止策については、転落転倒事象レベル3以上の事例に対し、4M5E分析を実施。それ以外のレベル3以上の事例に対しては、部署安全マネージャーと医療安全リンクドクターを中心に検討した。また、転倒転落を予防するため、多職種で患者の身体機能を落とさない取組を継続して行っている。</p> <p>③ 専従安全マネージャー、専任安全マネージャーを中心に医療安全推進室メンバーによる医療安全レポートの確認や、医療安全レポートに基づいた院内ラウンドを継続して行った。院内ラウンドは延べ190部署に実施した。</p> <p>また、外来業務委員会や安全衛生委員会等、他の委員会と共同で院内ラウンドを実施することで改善を促進させた。</p> <p>④ 医療法第6条の10に該当する医療事故発生時には、医療事故調査委員会を迅速に開催した。</p>	A	

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項
 2 安全・安心な医療の提供に関する事項
 (3) 臨床倫理への取組

中期目標

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
(3) 臨床倫理への取組 臨床倫理の取組を推進し、医療的視点と倫理的視点のバランスを取りながら、患者の尊厳を最大限に守る。	① 臨床倫理委員会や倫理コンサルテーションチーム等の活動を通じて、臨床現場での倫理的問題の解決に取り組むとともに、主な倫理的課題について対応を検討する。 ② 研修等を通じて地域での臨床倫理普及に貢献する。	① 京都府下唯一の日本臨床倫理学会の認定施設として、臨床現場での倫理的問題の解決に取り組んだ。 多職種で構成する臨床倫理コンサルテーションチームは、地域の医療関係者を交えた倫理カンファレンスを、月2件以上の依頼を受けて開催し、倫理的課題に適切に対応した。 また、臨床倫理委員会にて、過去5年間で依頼を受けた130症例の案件に基づいた、「院内臨床倫理の手引き」を作成した。 ② 京都府内の医療従事者及び職員を対象に日本専門医機構認定共通講習（臨床倫理）、意思決定支援研修会、対話・コミュニケーション研修会の企画・運営を実施した。	A	

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項
 3 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項
 (1) 医療の質の向上に関すること

中期目標	ア 客観的な評価指標や第三者機関の評価を活用するとともに、医療の質を継続的に向上させる仕組みを構築すること。 イ 高度かつ標準的な医療を持続的に提供することができるよう、医療専門職の知識・技術の向上を図り、必要となる機器及び設備の適正な管理及び計画的な充実に努めること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>ア 客観的な評価指標や病院機能評価等の外部評価機関の評価を活用するとともに、QMS（医療の質マネジメントシステム）による医療提供プロセスの可視化・標準化を図るなど、医療の質の継続的な向上に努める。</p> <p>イ 医療専門職の更なる能力向上に努め、その知識や技術を結集し、積極的に取り入れるとともに、タスクシェア・タスクシフトを進めることにより、高度かつ標準的な医療を切れ目なく持続的に提供する。また、医療機器については、整備・更新計画を策定し、費用対効果や稼働目標・実績等の検証を行うことで、適正かつ効果的な運用を図る。</p>	<p>ア 継続的な医療の質向上の取組の推進</p> <p>① 独自の評価指標や医療の質に係る評価事業の結果に基づき、経年変化や他施設との比較により、改善活動を実施する。</p> <p>② 病院機能評価受審に向け、各部門で積極的に業務改善に取り組むとともに、部門間の情報共有を図り、適切に進捗管理を行い、病院全体として医療の質マネジメントシステム（QMS）を確立し、継続的に質的改善活動を行う。</p> <p>③ 医療提供プロセスの可視化や文書管理、人材育成に係る教育システムの拡充を通して、より質の高い医療を提供できる仕組みづくりを推進する。</p> <p>イ 最新の知見や資格の取得等の促進及び医療機器の効果的な運用</p> <p>① 学会、研修会への参加機会の提供や専門性に関する資格保持に対する補助を積極的に行うことにより、医療専門職の知識・技術の習得を促進する。</p>	<p>ア 継続的な医療の質向上の取組の推進</p> <p>① 独自の臨床指標（C I：クリニカル・インディケーター）について、患者サービスの向上の部分を見直し、13分野48項目から13分野51項目に変更し、より分かりやすいものにした。</p> <p>また、医療の質に係る評価事業として、「日本病院会のQ I（クオリティー・インディケーター、医療の質指標）推進事業」、「全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業」、「公益財団法人日本医療機能評価機構2024年度医療の質可視化プロジェクト」に参加し、当該指標に基づく実績を定期的に把握し、業務改善に活用するとともに、各部署においても、他病院とのベンチマークを参考に改善活動に努めた。</p> <p>② 病院のあらゆる質を評価する病院機能評価受審に向けて、多職種で構成する会議体を複数設置し、各部門で業務改善に、病院全体として医療の質の向上に取り組んだ。これにより、院内内の各業務に係る職員同士の理解を深めた。</p> <p>③ 医療提供プロセスの可視化を目指して4つのPFC（プロセスフローチャート）を医療の質推進委員会で承認し、病院情報システム上で公開した。また、より質の高い医療を提供できるよう、第二種ME技術者や3学会合同呼吸療法認定士等の各種資格の取得支援を実施した。</p> <p>イ 最新の知見や資格の取得等の促進及び医療機器の効果的な運用</p> <p>① 医療専門職の知識・技術の向上を図るため、学会出張や研修会への参加、専門性に関する資格保持に対する補助を行うなどの支援を行った。また、部署においても、カンファレンス等を開催することで、知識・技術の向上を図った。</p> <p>【参考】 ○資格補助 276件（令和5年度 262件）</p>	A	

	<p>② 手術支援ロボットをさらに充実させ、MRI等の高度医療機器を最大限活用する。</p> <p>③ 医療機器の費用対効果を検証し、良質な医療を提供するための効率的な整備・更新と効果的な運用を行う。</p>	<p>② 令和6年2月に手術支援ロボット（ダヴィンチSP）を導入し、従来機種ダヴィンチXiと2台体制とし、泌尿器科、消化器外科、呼吸器外科、産婦人科の症例を中心にがん症例等に対して、より患者の負担が少ない、精度の高い手術の提供を図った。</p> <p>【参考】 ○MRI検査件数 11,319件 （令和5年度 11,215件） ○ロボット支援手術件数（再掲） 387件 （うちダヴィンチSP 147件含む） （令和5年度 318件）</p> <p>③ 医療機器の購入に当たっては、限られた予算を有効活用できるように、新規購入だけでなく故障した機器の入替についても、医療機器管理委員会において、費用対効果、必要性、必要数量を検証したうえで購入を決定した。また、購入後は、使用状況や費用対効果についてのヒアリングを行い、継続して評価している。</p>		
--	--	---	--	--

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項
 3 医療の質、サービスの質の向上に関する事項
 (2) 患者サービスの向上に関すること

中期目標	ア 患者満足度を客観的に把握したうえで、病院内外における継続的な改善策を講じ、患者サービスの一層の向上を図ること。 イ 市民ボランティアと職員の協働の積極的な推進等を通じて、市民目線でのサービスの向上に努めること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>ア 患者支援センターの体制や機能を強化し、入院前から退院後まで切れ目なく患者が診療・ケアを受けられるようサポートする。</p> <p>全職員の接遇・対応力の更なる向上に努めるとともに、多様な患者ニーズに対応し、P X（ペイシエント・エクスペリエンス）※の向上を図るべく継続的な改善活動に取り組む。</p> <p>また、患者のニーズの把握、院内の体制づくりや働き方改革の視点を前提とした更なる医療提供の可能性について検討する。</p> <p>※ 患者がいつ・どこで・どのような医療サービスを受けたのかの「経験」を基に医療の質を測る指標の1つ。患者の経験に基づいた改善を行うことにより、医療現場における一律な医療提供から、個別的で最適な医療提供の実現を目指す病院づくりのための指標として世界的に用いられているもの。</p> <p>イ ボランティア登録者数の増加や、活動領域の拡大を図るとともに、市民モニターの市民目線による評価等を通じて、サービスの充実に努める。</p>	<p>ア 患者中心の医療の提供を実現する患者支援体制の確立</p> <p>① 患者や家族が安心して入院し、安全に治療や検査が受けられるように、患者支援センターの機能を最大限活用し、各部門の連携により、入院前から入院中、退院後まで一貫した診療・ケアを円滑に受けられるようサポートする。</p> <p>② 医療対話推進者の育成を行い、患者相談支援機能の充実を図る。</p> <p>イ P Xに基づく継続的な改善活動の推進</p> <p>① 外来の待ち時間や、職員の接遇、障がい者対応などにおける課題について、ご意見箱、患者満足度調査、市民モニター制度等を活用し、関係部署が連携して業務改善に取り組む。</p> <p>② 患者視点の医療サービス提供に向け、職員を育成しつつ、P X（ペイシエント・エクスペリエンス）※に基づくサービスの継続的な改善活動に取り組む。</p>	<p>ア 患者中心の医療の提供を実現する患者支援体制の確立</p> <p>① 患者支援センターの3部門（地域連携室、入退院支援室、相談支援室）のうち、地域連携機能の一部を直営化すること等により、地域からの紹介入院、早期退院だけでなく、退院後の在宅医療に向けた地域とのカンファレンスや退院前後訪問を実施することで、スムーズな在宅医療への移行に取り組んだ。</p> <p>また、P Xの調査結果の優先課題に対して各部門が連携し、入院から退院までの全過程における患者経験価値を高める取組を継続して行っている。</p> <p>【参考】 ○入退院支援加算 9, 318件 (令和5年度 8, 435件)</p> <p>② 医療対話推進者の業務手順や介入P F Cに基づき、関係部署と連携することで、患者相談支援機能の充実を図った。</p> <p>【参考】 ○新規相談件数50件（令和5年度45件）</p> <p>イ P Xに基づく継続的な改善活動の推進</p> <p>① 患者中心の医療の提供を実現するため、患者の声が改善につながる「患者経験価値」（P X）調査を年1回実施し、職員が計画を立案し、改善に取り組んでいる。</p> <p>無料で利用できる院内W i - F iを整備し、患者サービスの向上を図った。</p> <p>② 職員のE X（職員経験価値）を高めることで、生産性や、定着率が向上し、よりよいサービスの提供につながることから、患者を中心にしたサービスを提供できる職員の育成を目的として、コーチング研修を組織的に受講し、人材育成におけるE Xの向上について学んだ。</p> <p>P Xに基づくサービスの改善活動に継続して取り組んでおり、患者経験価値を高める職員の改善活動については、P X調査結果とともに院内で共有した。また、職員の改善活動をG o o d J o bとして院内に公表し、表彰する制度を確立している。</p>	A	

	<p>③ 患者のニーズの把握、院内の体制づくりや働き方改革の視点を前提とした更なる医療提供の可能性について検討する。</p> <p>※ PX (Patient Experience = 患者経験価値) とは、患者がいつ・どこで・どのような医療サービスを受けたのかの「経験」を基に医療の質を測る指標の1つ。患者の経験に基づいた改善を行うことにより、医療現場における一律な医療提供から、個別的で最適な医療提供の実現を目指す病院づくりのための指標として世界的に用いられているもの。</p> <p>ウ 市民・患者参加のサービス向上</p> <p>① ボランティア活動員の登録者数の増加及び活動領域の拡大を図る。</p> <p>② 市民モニター制度において、市民目線のモニタリングを実施し、職員の意識及び業務改善を推進する。</p>	<p>③ ホームページや外来及び全ての病棟に設置した「ご意見箱」を活用して、患者から意見等を集め、それらをもとに、患者ニーズ等を把握することで、サービス向上及び医療提供改善に努めた。</p> <p>ウ 市民・患者参加のサービス向上</p> <p>① 活動員数が順調に増加し、最大14名になり、ほぼ毎日ボランティアを配置できる体制となった。</p> <p>② 京都看護大学の学生によるモニタリングを実施した。外来患者として受付から会計までの一連の流れを体験後、業務フローや案内表示等における課題や改善点などについて意見交換を行い、様々な提案を受けた。</p>	
--	---	--	--

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項
 4 適切な患者負担の設定

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、適切な料金を定めること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
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、適切な料金を定め、運用する。	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、適切な料金を定め、運用する。	<p>各種料金の額については、病院管理規程で定め、適正に運用した。診療報酬改定や物価高騰等を踏まえ、料金改定が必要な際には、適切な料金改定の実施に努めている。</p> <p>令和6年8月から訪日外国人旅行者等の「日本国籍を有さず、かつ日本国内で有効な公的健康保険を有していない患者（訪日外国人患者）」の医療費について、言語や文化の違いによる対応時間等の増加が見込まれるため、1点につき20円から30円へ変更した。</p>	A	

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項
 5 安全・安心で質の高い医療を提供するための施設整備の実施

中期目標	
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
老朽化した市立病院本館の空調関連設備を大規模改修し、安全・安心で質の高い医療を提供するための環境整備を行う。	老朽化した市立病院本館空調等関連設備の大規模改修を実施するため、設計等の検討を行う。	老朽化した市立病院本館の空調関連設備の改修等につき、建設業界の人手不足により設計者の確保が困難であることから、建物及びその他設備の建物調査診断業務等を実施し、現状の把握を行った。	B	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 1 迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実
 (1) 迅速かつ的確な組織運営

中期目標	地方独立行政法人の利点をいかして、理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定と組織的な業務運営を図ること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定の下、全職員が機構の理念やビジョン、戦略を理解し、組織的な業務運営を行うとともに、病院全体で協働して迅速な課題解決に取り組む。	<p>ア 理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定</p> <p>① 機構理念やビジョン、戦略について、職員との対話を推進し、職員一人一人の経営への参画意識を高め、病院全体が一体となって業務に当たる。</p> <p>② 理事長の下、理事等の病院幹部、各部門・職種が協働し、質の高い医療を提供するため、課題を抽出し、迅速にその解決に取り組む。</p> <p>③ 委員会の役割の明確化と機能の充実を図るとともに、随時機能的な組織体制への見直しを実施し、迅速に課題に対応する。</p>	<p>ア 理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定</p> <p>① 年度当初に理事長ヒアリングを実施し、各診療科部長のみならず、担当病棟師長ほか、医療スタッフ同席のうえで年度目標の設定を行った。また、12月～1月にかけて中間理事長ヒアリングを実施し、各部署の運営状況の確認や、稼働向上に向けた取組について診療科や病棟等と協議を行った。 あわせて年度当初に院内向け稼働率目標を設定し、高稼働の実績を院長からのハッピースマイルカードとして職員へ即日フィードバックを行い、職員の経営参画意識を高めた。</p> <p>② 医療の質と経営の質双方の向上に向け、理事長ヒアリングなどを通じて、各部門・職種と理事等の病院幹部とで課題を共有し、経営支援事業者の分析結果も踏まえ、改善の方策を検討した。</p> <p>③ 常任理事会や病院運営会議等で抽出された運営上の課題に対して、各種委員会の役割に応じて改善策の策定を指示し、課題の解決に迅速に対応した。また委員会の設置等を適正かつ円滑に行うため、令和6年12月1日付けで、委員会設置規程を制定した。</p>	A	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 1 迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実
 (2) デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進

中期目標	ア 電子カルテや医事会計システム等を含めた総合情報システムをはじめ情報通信技術（ICT）の活用など、デジタル化への積極的な対応により、効率的かつ効果的な病院運営に努めること。 イ 厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、情報セキュリティ対策を徹底すること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>ア 各種データやデジタル技術・設備・機器を積極的に活用し、患者サービスの向上や医療の質向上、業務の課題解決・効率化に努める。</p> <p>イ 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(厚生労働省)等を踏まえた情報セキュリティ対策の徹底を図る。</p>	<p>ア DXの推進</p> <p>① マイナ保険証等を利用したデジタル技術やDX推進のために必要な設備・機器を積極的に活用し、患者サービスの向上や医療の質向上、業務の課題解決・効率化に努める。</p> <p>イ 情報セキュリティ対策の徹底</p> <p>① 医療情報等の活用やシステムの導入に当たっては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(厚生労働省)等を踏まえた情報セキュリティ対策の徹底を図る。</p>	<p>ア DXの推進</p> <p>① 患者の同意取得が困難な救急時に、マイナ保険証による本人確認を行うことで、レセプト情報に基づく医療情報等が閲覧可能となる「救急時医療情報閲覧機能」を活用するため、二要素認証に対応したシステムを令和7年3月末に導入した。これにより、迅速かつ適切な検査・治療等が可能となった。</p> <p>患者サービス、医療の質の向上のため、電子処方箋導入プロジェクトを立ち上げ、電子処方箋導入に向けて準備を行った。令和7年3月からシステムの稼働が可能な状態となったことから、本格導入に向け、職員を対象とした電子処方箋のテスト発行を開始した。</p> <p>イ 情報セキュリティ対策の徹底</p> <p>① 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に則り、電子カルテシステム委員会にて、インシデント発生時における対応を協議した。便宜性だけを追求するのではなく、情報セキュリティの観点からのアプローチを行った。また、令和7年3月12日に、情報セキュリティ研修を開催し、情報セキュリティ対策の徹底について、啓発を行った。</p>	A	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 2 優秀な人材の確保・育成に関する事項
 (1) 医療専門職の確保

中期目標	医療機能を十分に発揮できるよう、必要な医療従事者を確保すること。
------	----------------------------------

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等																																																																					
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価																																																																						
<p>機構の役割及び医療機能を最大限発揮するため、事業進捗に合わせ、人材の確保に努めるとともに、職員の育成、定着を図る。</p>	<p>① 医療情勢に対応した機構の役割及び医療機能を最大限発揮するため、事業の進捗・機構の収支を考慮し、計画的に必要な医療専門職を確保する。</p>	<p>① 市立病院については地域の基幹的医療機関として、京北病院については地域に根差した医療・介護を提供する医療機関としての役割、機能を果たすため、中期計画及び年度計画に基づく事業進捗に合わせた医療専門職の計画的な採用に努めた。</p> <p>【参考】職員数（4月1日時点） ○市立病院（経営企画局職員を含む。）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>医師</td><td>210</td><td>214</td></tr> <tr><td>看護師</td><td>514</td><td>510</td></tr> <tr><td>放射線技師</td><td>30</td><td>31</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>37</td><td>35</td></tr> <tr><td>検査技師</td><td>29</td><td>28</td></tr> <tr><td>工学技師</td><td>18</td><td>16</td></tr> <tr><td>管理栄養士</td><td>12</td><td>10</td></tr> <tr><td>リハビリ</td><td>33</td><td>33</td></tr> <tr><td>MSW</td><td>12</td><td>13</td></tr> <tr><td>事務その他</td><td>65</td><td>67</td></tr> <tr><td>合計</td><td>960</td><td>957</td></tr> </tbody> </table> <p>※医師には専攻医、研修医を含む。</p> <p>○京北病院</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>医師</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr><td>看護師</td><td>32</td><td>35</td></tr> <tr><td>放射線技師</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>検査技師</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>管理栄養士</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>リハビリ</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>MSW</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>事務その他</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>合計</td><td>48</td><td>55</td></tr> </tbody> </table> <p>※職員数には退職者、京北病院の看護師には准看護師含む。</p>		令和6年度	令和5年度	医師	210	214	看護師	514	510	放射線技師	30	31	薬剤師	37	35	検査技師	29	28	工学技師	18	16	管理栄養士	12	10	リハビリ	33	33	MSW	12	13	事務その他	65	67	合計	960	957		令和6年度	令和5年度	医師	2	5	看護師	32	35	放射線技師	1	1	薬剤師	2	2	検査技師	1	1	管理栄養士	1	1	リハビリ	4	4	MSW	0	0	事務その他	5	6	合計	48	55	A	
	令和6年度	令和5年度																																																																							
医師	210	214																																																																							
看護師	514	510																																																																							
放射線技師	30	31																																																																							
薬剤師	37	35																																																																							
検査技師	29	28																																																																							
工学技師	18	16																																																																							
管理栄養士	12	10																																																																							
リハビリ	33	33																																																																							
MSW	12	13																																																																							
事務その他	65	67																																																																							
合計	960	957																																																																							
	令和6年度	令和5年度																																																																							
医師	2	5																																																																							
看護師	32	35																																																																							
放射線技師	1	1																																																																							
薬剤師	2	2																																																																							
検査技師	1	1																																																																							
管理栄養士	1	1																																																																							
リハビリ	4	4																																																																							
MSW	0	0																																																																							
事務その他	5	6																																																																							
合計	48	55																																																																							

	<p>② 医師については、市立病院においては、高度医療を担う専門性の高い医師を確保、育成するため、京北病院においては、幅広い領域に関する知識と経験を有する医師を確保、育成するため、大学等関係機関との連携や、学会への参加機会の確保等により教育・研修の充実を図る。また、臨床研修制度・専門医制度にも対応し、優秀な人材確保に努める。</p> <p>③ 看護師については、質の高い実習及び看護実践、積極的な情報発信により、効率的かつ効果的な採用活動を実施する。</p> <p>④ 医療専門職にとって魅力ある病院の特色のPRの手法を検討するとともに、学会発表や論文作成等の学術活動を奨励していく。</p> <p>⑤ 職員の定着率向上に向けた取組を推進し、安定的な人材確保につなげる。</p>	<p>② 研修管理委員会や内科専門研修プログラム管理委員会を通じて、外部施設とも連携を図り、教育・研修体制を充実させた。臨床研修制度・専門医制度に対応したプログラムを実施しており、令和7年度採用として臨床研修医12名及び専攻医6名を採用している。</p> <p>京北病院では、医師の教育研修の一環として、学会への参加を促進した。</p> <p>【参考】 ○医師学会出張等 581件（令和5年度 555件）</p> <p>③ LINEによる情報発信や合同説明会での発信など、看護師の採用情報を広く届けることができている。また、次年度採用に向けて、院内でのインターンシップの実施や、対面式の病院説明会を行うことで、積極的な情報発信の機会を設けた。</p> <p>④ 病院見学や市立病院主催の説明会、各大学が主催する合同説明会を通じて、病院のPRに多職種で取り組んだ。</p> <p>⑤ 現状の充実した医療体制を維持するとともに、麻酔科・救急科・健診センター・精神神経科の常勤医師の随時募集を行った。京北病院についても常勤医師の随時募集を行った。</p> <p>職員のスキルアップのための研修制度、産休・育休制度、院内保育所、ワークライフバランス支援制度等の情報を積極的に発信し、安定的な人材確保に努めた。</p>		
--	--	---	--	--

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 優秀な人材の確保・育成に関する事項

(2) 人材育成・人事評価

中期目標	ア 人材育成 医療、介護等に関する倫理観と専門知識・技術を持った職員の計画的な育成に努めること。 イ 人事評価 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適切な運用を図ること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等																											
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価																												
ア 人材育成 機構理念を実践する使命感を持ち、倫理観や専門性、協調性を備えた職員を育成する。 全ての職員が必要な技能や知識を習得し、機構理念を実践できるよう計画的に育成する。 また、専門性向上のための学会・研修会等への参加や専門資格の取得を促進する。	ア 人材育成 ① 組織の経営を担う人材の育成を図る。また、全職員が機構理念を実践する使命感を持ち、必要な技能や知識が習得できるよう計画的な人材育成を図る。 ② 職員の専門性向上のための資格取得等を奨励するとともに、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する。 ③ 専門資格保有者の適切な配置や必要な専門資格の計画的取得を推進する。特に、施設要件に関連する専門資格の保有状況をリスト化するとともに、タスクシェア・タスクシフトを推進するため、特定行為研修を修了した看護師が活動できる体制づくりに着手するなど有資格者の計画的育成を行う。	ア 人材育成 ① 新規採用職員に対して、新採研修やその後1年半までのフォローアップ研修を実施した。その中で理念の実践例や人材育成等の講義を行った。また、管理職や一般職向けにそれぞれコンプライアンス研修等を実施した。 ② 各職種において、資格取得補助をした。令和6年度は、医療技術職の各技師長等にヒアリングを行い、業務における必要性の観点から、取得を支援する資格を整理し、資格支援要綱の改正を行った。 【参考】 ○医師等の専門性に関する資格維持に対する補助 262件（令和5年度 262件） ○医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援 14件（令和5年度 14件） ○主な資格取得・維持者数 <table border="1" style="margin-left: 20px; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門看護師</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>認定看護師</td> <td>29</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>25</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>放射線技師</td> <td>30</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>臨床検査技師</td> <td>25</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>臨床工学技士</td> <td>18</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>8</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>リハビリ</td> <td>33</td> <td>32</td> </tr> </tbody> </table> ※数値は年間の合計 ③ 職員の保有資格・研修修了者について管理し、施設要件に関連する専門資格の確認を行った。		令和6年度	令和5年度	専門看護師	4	4	認定看護師	29	23	薬剤師	25	24	放射線技師	30	30	臨床検査技師	25	29	臨床工学技士	18	15	管理栄養士	8	10	リハビリ	33	32	A	
	令和6年度	令和5年度																													
専門看護師	4	4																													
認定看護師	29	23																													
薬剤師	25	24																													
放射線技師	30	30																													
臨床検査技師	25	29																													
臨床工学技士	18	15																													
管理栄養士	8	10																													
リハビリ	33	32																													

<p>イ 人事評価</p> <p>組織、職員の業績や、医療の質向上への貢献等が評価され報われる人事評価制度により、業務内容や評価に応じた処遇の検討などを行い、職員の業務に対する意欲の向上や組織の活性化を図る。</p>	<p>イ 人事評価</p> <p>① 職員の能力、勤務実績を反映した人事評価制度を適切に運用する。</p> <p>② 制度の安定運用に向け、評価者及び被評価者を対象とした研修を実施する。</p> <p>③ 人事評価制度について、職員のモチベーション向上等に向けた適正な評価及び活用方法を検討する。</p>	<p>イ 人事評価</p> <p>① 医師以外の職種は、12月に中間評価、3月に最終評価を実施した。常勤医師は、半年毎の評価を診療業績手当に反映している。</p> <p>② 被評価者向け研修を実施した。</p> <p>③ 人事評価制度の説明会実施や説明資料の配布を行い、制度の趣旨及び取組方法の周知を行い、適切な運用を呼びかけた。医師（研修医、専攻医を除く）については、人事評価に基づく診療業務手当制度を導入し、人事評価を手当額に反映している。</p>		
--	--	--	--	--

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 2 優秀な人材の確保・育成に関する事項
 (3) 職員満足度の向上

中期目標	職員のワークライフバランスを確保するとともに、職員が誇りや働きがいをもち、職責を果たすことができるよう、職員の働きやすい環境を整備すること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>機構の理念の下、機構や組織の目標を成し遂げる組織力の醸成や職員の人材育成を行い、人事評価を適切に実施するとともに、職員のワークライフバランス及び労働安全衛生に係る取組の充実を図り、職員満足度の向上につなげる。</p>	<p>① 医師、看護師、医療技術職、事務職、その他全ての職種の職場環境を整え、一人一人が病院を支えている意識を高め、職員満足度の向上につながるよう各部門を挙げて取組を推進する。</p> <p>② 職員間のコミュニケーションの活性化、職員のモチベーションや働き甲斐の向上等に向けて、職員満足度調査の結果から、職種や経験年数に応じた課題を見出し、改善活動につなげる。</p>	<p>① ストレスチェックを実施し、職員自身のストレスへの気づきを促し、ストレスの原因となる職場環境の改善につなげ、職員のメンタルヘルス不調の未然防止を図った。</p> <p>サービス向上委員会主催で、職員の業務上の好事例を評価・表彰する研修会（Good Job研修会）を実施した。Good Job研修会の継続や「患者経験価値」（PX: Patient Experience）の概念を院内に周知し、職員の意識を高めることで、業務改善に活かし、患者満足度及び職員満足度の向上につなげた。</p> <p>また、院長をはじめとする幹部職員24名が3か月のコーチング研修を受講し、職員支援体制を高めた。</p> <p>【参考】 ○Good Job表彰 3部署（令和5年度 4部署）</p> <p>② 職員満足度調査を年1回実施し、職場の実態や職員の意見の把握に努めた。また、職員満足度調査の結果を受け、課題の洗い出しや改善の取組について検討を行った。</p>	B	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 2 優秀な人材の確保・育成に関する事項
 (4) 働き方改革への対応強化

中期目標	生産性の向上や意欲・能力を存分に発揮するため、タスクシェアやタスクシフトを含めた環境の整備に努めるなど、医師をはじめとした職員の働き方改革に対する取組を進めること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>タスクシェア・タスクシフトの推進やDXの活用など、職員が意欲・能力を持続的かつ存分に発揮できる環境の整備に取り組み、生産性や業務効率の向上、安定的な人材の確保に努める。</p>	<p>① ICTの積極的な導入等により業務効率化を図るとともに、より質の高い医療の提供に向けて互いの専門性を発揮できるタスクシェア・タスクシフトを推進するため、多職種から成るプロジェクトチームを設置し、生産性や職員満足度の向上につながる働き方改革の取組を強化する。</p> <p>② 年休取得促進、超勤縮減のほか、自己啓発や地域活動等を応援できる職場づくり、仕組みづくりを促進するとともに多様な勤務形態の検討を行うなど、職員のワークライフバランスを確保する。</p> <p>③ ハラスメント防止に関する方針のもと、風通しの良い職場づくりを進める。</p>	<p>① ICTカードを用いた出退勤管理システムについて、令和6年4月から京都市立病院に設置し、一部の所属での試験運用を経て、令和6年8月から本格的に導入した。これに伴い、紙で運用していた出勤簿を廃止し、業務効率化を図った。</p> <p>職員の負担軽減を推進するため、負担軽減計画作成委員会を年2回開催し、職種間の業務の役割分担や時間外等における勤務の負担軽減などを実施した。</p> <p>心臓カテーテル検査・治療等の清潔介助の一部について、タスクシフトを行った。</p> <p>その他、患者の状態を確認する質問票のデジタル化、手術センターにおける外部業者管理システムの導入など、医療DXを推進した。</p> <p>② 職員全体の年休取得日数及び時間外の勤務時間を取りまとめ、各所属長へ周知を行った。安全衛生委員会でも時間外勤務や年次休暇、夏期休暇の取得について協議を行った。職員全体に向け、院内情報掲示板で年休取得促進の周知を行った。</p> <p>事務局においては、毎週木曜日、毎月16日、25日に定時退勤日を設けており、定時退勤日は午後5時45分にパソコンが自動シャットダウンとなる。上記指定日には周知のためポスターを掲示した。他平日は原則午後9時にパソコンの自動シャットダウン設定を行った。</p> <p>【参考】時間外勤務・年次有給休暇取得状況</p> <p>○一人当たり月平均時間外勤務時間数 15.2時間(令和5年度 16.2時間) ※一般事業主行動計画 13.0時間</p> <p>○一人当たり年次休暇取得日数 11.7日(令和5年度 10.7日) ※一般事業主行動計画 12.0日</p> <p>③ ハラスメント防止に関する研修を管理職向け・一般職向けに実施し、職員のハラスメントに対する意識向上を図っている。職員向けにハラスメントに関する相談窓口を内部及び外部に設置し、相談しやすい体制を整えている。</p>	A	

	<p>④ 安全衛生委員会における職員の健康管理・健康診断受診率の向上、メンタルヘルス対策の充実、労働災害・公務災害に係る原因の分析等を更に強化することにより、安全衛生に係る取組の充実を図る。</p> <p>⑤ 診療報酬改定で求められる医療従事者の負担軽減等に適切に対応する。</p> <p>⑥ 職員が、自身の疾病の治療と職業生活を両立できるよう支援する。</p>	<p>④ 安全衛生委員会において、予防接種の接種率や定期健康診断受診率、発生した公務災害、労働災害の分析を行い、職員全体の健康管理に向け、様々な職種に対応できるよう、実施日数や曜日を検討した。健康診断等受診していない職員に対しては声掛けをし、受診率向上に向け取り組んだ。また、メンタルヘルスの面で心身の不調を訴える職員も増加傾向にあるため、メンタルヘルスカケアを重要視し、相談窓口の掲載・周知の徹底や異動後面談、産業医面談などに取り組んだ。</p> <p>【参考】 ○健康診断受診率 98.9% (令和5年度 99.6%)</p> <p>⑤ 職員の負担軽減を推進するため、多職種からなる委員会を年2回開催し、職種間の業務の役割分担や時間外等における勤務の負担軽減などを実施した。</p> <p>⑥ 職員が、疾病等により一時的な療養が必要な場合には、病気休務制度及び休職制度を設けており、一定の給与を支給するなど、治療に専念できる環境を設けている。休職から復帰する際には、リハビリ期間として、短時間の勤務から、身体の状況を確認しながら徐々に勤務時間を伸ばしていくことができる制度を設けている。</p>	
--	---	--	--

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
3 給与制度の構築

中期目標

職員の人事評価や法人の業務実績等に応じた給与制度を構築するとともに、職員給与は、常に社会情勢に適合したものとすること。

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
人事評価制度や機構の業務実績等を反映し、職員の努力が報われ、組織全体の意欲の喚起につながるとともに、社会情勢に適合した独自の給与制度を構築する。	経営状況等の動向に留意しつつ、人事評価制度の評価結果や機構の業務実績等を給与に反映する給与制度の構築に努め、職員のモチベーションアップ、組織全体の活性化を図る。	主任への選考方法について、年齢基準を撤廃し、能力、意欲、適性等を総合的に考慮し、選考する方式に改めるため、制度の検討を進めた。	A	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
4 コンプライアンスの確保

中期目標	研修の実施等により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、機構内外からのチェックなどによりコンプライアンスの確保を図ること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>機構の理念、病院憲章、倫理方針及び医療法その他の関係法令等の遵守について職員研修を充実させ、職員の意識を向上させるとともに、日々の業務を通じて規程・基準の点検・改善を行うことにより、組織全体のコンプライアンスの定着を図る。</p> <p>また、情報公開を推進するとともに、監事及び会計監査人等機構内外のチェック機能を活用した取組を推進する。</p>	<p>① 機構の理念、病院憲章、倫理方針及び医療法その他の関係法令等の遵守について職員研修を行い、職員の意識の向上を図る。</p> <p>② 日々の業務を通じて規程・基準の点検・改善を行う。</p> <p>③ 内部統制体制、リスク管理体制を適切に運用する。</p> <p>④ 情報公開の推進、監事及び会計監査人等法人内外のチェック機能を活用する。</p>	<p>① 新規採用職員全員向けの研修において、法人理念等必要な研修を実施した。機構倫理委員会を年3回開催し機構倫理方針の見直しについて検討している。</p> <p>② 令和6年12月の病院機能評価受審を契機に、改めて各部署や委員会の規程等の点検、整備を実施した。</p> <p>③ 平成30年度に内部統制・監査室を新設し、体制面での整備を図っており、他独法病院の取組等も参考にしながら、内部統制、リスク管理の適切な運用に努めた。</p> <p>また、「地方独立行政法人京都市立病院機構の業務運営、財務及び会計並びに人事管理に関する規則」の改正（令和5年4月1日施行）により事業報告書の記載内容を刷新した。（ガバナンスの状況等の可視化を図った。）</p> <p>④ 監事及び会計監査人の決算監査を受審し、指摘された事項について適切に改善した。また、令和6年度決算に向けた会計監査人の期中監査を受審し、次年度監査に備えた。</p>	A	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
5 個人情報の保護

中期目標	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。
------	---------------------------------------

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>機構の個人情報保護方針及びその他の関係法令等を遵守し、個人情報の保護を図る。また、研修の充実、個人情報管理の取組を推進することにより、組織全体の個人情報保護意識の徹底を図る。</p>	<p>ア 機構の個人情報保護方針その他の関係法令等の遵守</p> <p>① 個人情報保護法等に基づく機構の個人情報保護方針を遵守し、個人情報管理の取組を推進することにより、組織全体の個人情報保護意識の徹底を図る。</p>	<p>ア 機構の個人情報保護方針その他の関係法令等の遵守</p> <p>① 新規採用者オリエンテーション及びメディカルクラークの中途採用者に個人情報の取扱いに関する研修を実施した。 令和7年2月に管理者向け個人情報保護研修を実施し、3月末まで全職員に向けて個人情報保護研修（eラーニング）を実施した。また、インシデント事案等には適切に対応した。</p>	B	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供
 (1) 戦略的な広報活動の展開

中期目標	(1) 医療サービスや機構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。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>(1) 広報誌やホームページ等の各種広報媒体を充実させ、病院の特色や取組内容、さらに自治体病院として担っている役割等について、市民の目線に立った分かりやすい情報発信に努める。また、地域の関係医療機関への訪問活動や市民を対象とした出前講座等の積極的な健康教育などの充実により、地域に対して積極的に情報発信を行う。</p>	<p>ア 市民・患者向けの取組</p> <p>① 市民に選ばれる病院を目指し、ホームページや広報誌等の媒体だけでなく、「市民公開講座」や「出前講座」など市民向けイベントを開催するなど、幅広い広報活動を展開するとともに、病院の特色や取組内容、さらに自治体病院として担っている役割等について、市民の目線に立ったより分かりやすい情報発信に努める。</p> <p>イ 地域の関係医療機関向けの取組</p> <p>① 地域の医療機関から選ばれる病院を目指し、広報誌等を通じた情報提供に加え、地域医療支援病院としての症例検討会や地域医療フォーラムの開催等を通じて、病診連携・病病連携を強化する。さらに、地域医療機関への訪問活動を強化することで、市立病院の強み等をアピールする。</p>	<p>ア 市民・患者向けの取組</p> <p>① ホームページについて、閲覧者に分かりやすいようトップページを改修した。各部門情報や治療実績の年度経過指標等を時点更新し、常に新しい情報を発信するように努めた。</p> <p>市民・患者向け広報誌「やすらぎ」を年4回発行し、院内、市役所、区役所、図書館、周辺施設への配架、関係医療機関への送付、ホームページへの掲載を行った。</p> <p>令和6年4月より市立病院公式LINEの運用を開始し、集患活動に活用した。また、ミニ市民公開講座を開催し、その講義内容をYouTubeに公開し、広報活動に努めたほか、市民公開講座、出前講座を開催した。</p> <p>【参考】</p> <p>○出前講座実績 7件（令和5年度 2件）</p> <p>イ 地域の関係医療機関向けの取組</p> <p>① 地域医療機関向け広報誌「連携だより」を年4回発行し、関係医療機関へ送付して周知に努めた。また、9月に地域医療フォーラムを開催するとともに、地域の医療機関への訪問活動を実施し、顔の見える関係づくりに努めた。さらに、地域医療連携における薬剤業務研修会や保険薬局薬剤師を対象としたがん薬物療法レジメンに関する研修会を開催した。</p> <p>地域連携室から地域医療機関への積極的な訪問活動を実施して、市立病院の診療等をアピールした。</p> <p>【参考】（再掲）</p> <p>○地域医療機関への訪問件数 141件（令和5年度 163件）</p>	A	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供
 (2) 医療の質や経営に関する指標の活用及び情報発信の推進

中期目標	(2) 医療の質や経営に関する指標について、正確で分かりやすい情報を提供すること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
(2) 医療の質や経営に関する指標について、分かりやすい情報発信を行う。	① 独自の臨床指標の収集・分析に取り組み、公表する。 ② 病院経営に関する情報等について、正確で分かりやすい情報発信に努める。	① 市立病院独自の臨床指標（臨床的・インディケータ）について、更なる医療の質の向上と患者サービスの充実を目的として項目を追加し、13分野51項目の実績をホームページにおいて公表した。 ② 毎年度の決算、事業報告等の病院経営に直結する情報や、毎月の稼働状況等に関する内容をホームページ上で公開し、情報発信に努めた。	A	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
7 外国人対応の充実

中期目標	「訪日外国人旅行者受入可能な医療機関」への選定など、外国人受診者への対応を充実・強化し、受入体制を充実すること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
外国人患者については、外国語への対応をはじめとし、感染症対策も含めて診療がスムーズに受けられるよう、受入体制の充実を図る。	関係機関と連携し、外国語に対応する案内・パンフレットの配布等や、電子機器の活用により、外国人患者が安心して受診できる体制の整備を図る。	<p>新型コロナの5類移行後、外国人受診者数は増加しており、京都市医療通訳派遣事業を利用した医療通訳者の配置、各種説明文書の外国語版の作成を継続して実施している。医療通訳者については、令和6年度から入院中の日本在住外国人患者にも対応できるよう、新たに京都市と調整を行った。</p> <p>また、英語版ホームページの整備や外国人向けのポスター掲示、医療通訳タブレットやポケットクの継続導入により、医療通訳者不在時においても外国人患者が安心して受診できる体制づくりに取り組んだ。</p> <p>【参考】 ○訪日外国人患者数 令和6年度 712人（令和5年度 571人）</p>	A	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
8 2025年を見据えた病床機能の再構築への対応

中期目標	団塊の世代が全て高齢者となる2025年に向けて、京都府地域包括ケア構想により定められた医療提供体制の将来の目指すべき姿を考慮し、機構としてのあるべき姿を早急に検討し、確立すること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
医療制度改革等の動向や、地域医療構想調整会議の議論の状況を踏まえ、2025年以降も引き続き、充実した医療機能をいかし、地域の急性期医療分野及び政策医療分野を担う自治体病院として、持続可能な病院運営となるよう体制を整えていく。	医療制度改革等の動向や、地域医療構想調整会議の議論を踏まえ、2025年以降も引き続き、充実した医療機能をいかし、地域の急性期医療分野及び政策医療分野を担う自治体病院として、持続可能な病院運営となるよう体制を整えていく。	<p>病床機能については、地域医療構想調整会議において、令和元年度以降、診療報酬における「重症度、医療・看護必要度」の特徴に配慮した、いわゆる「京都方式」に基づく報告様式により、両病院の現在の医療機能及び今後の果たすべき役割等に基づき病床機能報告を提出している。</p> <p>令和6年度は10月と2月にオンライン開催された京都市域地域医療構想調整会議（合同ブロック会議）に出席し、市立病院は、地域での外来医療の役割を示す「紹介受診重点医療機関」として継続して指定を受け、地域の急性期医療分野及び政策医療分野を担う自治体病院として体制構築に努めた。また、2025年を迎えるにあたり、2040年を見据えた医療提供体制の構想を、新たな地域医療構想として国が策定・推進を行い、2027年度から順次開始していくことが、会議において報告された。</p> <p>なお、国においては令和6年11月に閣議決定された「国民の安心・安全と持続的な成長に向けた総合経済対策」に関連し、医療需要の急激な変化や物価高騰等に対応するため、「医療施設等経営強化緊急支援事業」の実施を決定された。この支援事業の中では、効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関への支援などが盛り込まれている。</p> <p>国の支援事業の効果的な活用も視野に入れながら、持続可能な病院運営に向け、抜本的な経営改善の検討を行う。</p>	B	

第5 財務内容の改善に関する事項
1 経営機能の強化

中期目標	診療報酬の改定や医療環境の変化に対し、的確かつ迅速に対応できる体制を構築すること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
医療制度改革や地域医療ビジョンを踏まえ、患者動向、内部環境、外部環境等について、迅速に情報を収集、分析し、共有することで、医療環境の変化に的確かつ迅速に対応する。	<p>ア 情報の収集・分析・共有</p> <p>① 患者動向、内部環境、外部環境等について積極的な情報収集と中長期的視野に立った戦略的情報分析により、医療環境の変化に即応した経営機能の強化を図る。</p> <p>② 地域医療構想及び診療報酬改定等に適切に対応するため、民間の専門的知見を積極的に活用しつつ、医療機能の維持・向上、需要と供給のバランス、収支面など様々な観点から、シミュレーションを行うなど検討及び対策を講じる。</p> <p>③ 経営状況の見える化を図り、職員の経営参画を促し、病院全職員を挙げての経営改善を進める。</p>	<p>ア 情報の収集・分析・共有</p> <p>① 常任理事会や病院運営会議等の院内幹部会議において、毎月の経営数値や月次収支等について報告を行うとともに、経営支援事業者のノウハウや知見を活用した経営改善策を提示し、経営機能の強化を図った。経営支援事業者と連携し、戦略的な情報分析と働きかけを継続する。</p> <p>② 経営支援事業者の知見や分析結果を活用し、診療報酬の加算等に適切に対応した。手術や救急医療等の高度専門的医療・急性期医療の提供体制を評価する「急性期充実体制加算」や、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用を促進し、医療費抑制に貢献していることを評価する加算である「後発医薬品使用体制加算1」の維持に努めた。また、高度専門的医療であるロボット支援下手術については、「腹腔鏡下膣式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）」の施設基準を令和6年9月に届出し、婦人科領域でも実施した。</p> <p>③ 職員一人一人の経営への参画意識を高めるため全職員向けに「令和5年度 決算」と「今後の取組について」の資料を病院管理者会議で配布し、所属長から全職員に向けて経営状況や取組の推進について周知を図った。</p>	B	

第5 財務内容の改善に関する事項
 2 収益的収支の向上
 (1) 医業収益の向上と費用の効率化

中期目標	(1) 病床利用率の向上や適正な診療収入の確保、未収金の発生防止に努めるとともに、紹介患者増につなげるため地域の医療機関への訪問活動を積極的に行い、収益確保を図ること。また、人件費比率の目標管理、診療材料等の調達コストの縮減、後発医薬品の使用促進など費用の効率化を図ること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>(1) 各種指標の分析と管理、地域の医療機関からの紹介患者増加に向けた積極的な取組の推進、効率的・効果的な病床運営による重症患者の積極的な受入れ、適正な診療報酬の確保や加算の積極的な取得等により、医業収益の向上を図る。</p> <p>また、未収金対策を徹底するほか、適正な人員配置と人件費比率の目標管理、診療材料費の節減や後発医薬品の更なる使用促進による材料費の縮減等により、費用の効率化を図ることで、健全な収支構造の確立を図り、安定的な経営を目指す。</p> <p>市立病院、京北病院とも、単年度黒字化を目指す（ただし、市立病院の大規模改修期間中は除く。）。</p>	<p>ア 医業収益の向上に向けた取組</p> <p>① 診療情報を活用し、各種指標の分析と管理を行い、経営課題を抽出、共有するとともに、診療機能の強化、質改善の取組を通して医業収益の向上を図る。</p>	<p>第4期中期計画の2年目となる令和6年度の市立病院の収益については、重点取組の「病床稼働率の向上」に向け、新規患者の獲得や適正な平均在院日数の確保などに取り組んだ結果、医業収益が前年度から1億円増加し、182億円となった。一方で、新型コロナ対応の臨時増額措置の終了に伴う運営費負担金の減少及び、国や府からのコロナ病床確保等補助金の終了により、6億円の収益減などから、経常収益は前年度より5億円減の198億円となった。</p> <p>支出については、退職給付の積立費用の減少や時間外手当の縮減などにより、給与費が4億円の減少となったほか、材料費の抑制のための取組を推進した。一方、人件費や物価高騰に伴う委託料や応援医師への報償費が増加したことなどから、経常支出は前年度より2億円増の211億円となった。これにより市立病院の当年度の純損益は13億円の赤字となり、2年連続の赤字決算となった。</p> <p>京北病院の収益は入院収益や介護保険事業収益が増加したものの、新型コロナ対応の臨時増額措置の終了に伴う運営費負担金の減少により、経常収益は前年度より0.6億円減の7.8億円となった。支出については、材料費と応援医師への報償費は増加したが、常勤医師の退職による給与費の減と前年度の減損処理による減価償却費の減により、経常支出は前年度より0.2億円減の9.3億円となった。これにより、京北病院の当年度純損益は1.5億円の赤字となり、3年連続の赤字決算となった。</p> <p>以上のことから機構における当年度純損益は、14.5億円と2年連続の赤字となった。</p> <p>令和5年度の赤字決算を受け、機構では令和6年度は重点取組として「病床稼働率の向上」を柱に、緊急の取組（業務カイゼン、収入の増加、支出削減）の取組を進めた結果、医業収益の増加や支出削減など、一定の成果を上げることができたが、持続可能な経営基盤を確立するには、周辺の医療機関との機能分化などを含め、抜本的な経営改善策の検討が必要である。</p> <p>また、病院機構の現金預金の枯渇を受け、令和6年11月から銀行からの短期借入を再開し、各種支払いなどに必要な運転資金の確保を図っているため、運転資金の安定的な確保も重要である。</p>	C	<p>入院稼働率の向上や支出削減等に向けて取組を進めたものの、法人全体の純損益が2年連続の赤字となり、非常に厳しい経営状況となっている。</p> <p>令和7年度については、持続可能な経営基盤を確立するため、これまで実施してきた収支改善により一層取り組むことに加え、京都市と連携し、抜本的な経営改善を進めていただきたい。</p>

	<p>② 地域の医療機関との医療機能の分化・連携により、症状の安定した外来患者を積極的に逆紹介し、外来業務の効率化を図るとともに、紹介や救急患者を積極的に受け入れ、入院や手術の増加につなげる。</p> <p>③ 多職種連携の下、PFM（ペイシェント・フロー・マネジメント）を機能させ、効率的・効果的なベッドコントロールを行い、重症患者の積極的な受け入れを行う。</p> <p>④ ホームページを活用した情報発信等を充実することで、患者満足度向上とともに、集患促進を図る。</p> <p>⑤ 周術期統括部の下、効果的な手術室の運用を行い、手術件数の増加を図るとともに、手術支援ロボットやMRI等の高度医療機器を最大限活用する。</p> <p>⑥ 請求漏れの防止や診療報酬加算の積極的取得、各種補助金の活用等により、診療内容に見合った収入確保を徹底する。</p>	<p>② 「地域医療支援病院」や、地域における外来機能の明確化・連携の強化を目的とした「紹介受診重点医療機関」の指定を継続して受けている。6月から整形外科、血液内科、消化器内科、腎臓内科、11月から歯科口腔外科が初診紹介制・再診予約制を開始した。また、令和7年4月から呼吸器内科及び脳神経外科が初診紹介制・再診予約制を開始するため、広報等を行った。</p> <p>地域連携室では、かかりつけ医紹介の依頼に対し、地域医療連携システム（mediamapメディマップ）を活用し、質の高い逆紹介に寄与している。また、応需率向上のため、令和5年度に医療機関用の救急受診ダイヤルを設置した。これにより、緊急受診や転院依頼について、他院からスムーズな連絡が可能となった。</p> <p>③ 効率的な入院ベッドの運用を目的とした、「病床稼働率向上ワーキンググループ」を月1回開催し、各診療科・各病棟の病床稼働率や紹介患者の断り事例・緊急手術断り事例などを分析し、入院から退院までの一貫した病床管理体制の構築と有効な病床稼働のための対策を講じた。</p> <p>術後の患者及び現在一般病床で受け入れている重症度の高い患者の受け皿を確保するため、ハイケアユニット（以下、HCU）開設を目的として、HCU開設準備ワーキンググループを設置し、令和7年度開設に向けて、具体的に検討を進めた。</p> <p>④ 市民の目線に立った分かりやすい情報発信を目指し、トップページの改修を行った。</p> <p>その他、市民・患者向け広報誌「やすらぎ」を年4回発行し、ホームページへの掲載を行った。また、ミニ市民公開講座等の講義内容を病院公式YouTubeに公開し、ホームページからアクセス出来るようにしている。</p> <p>⑤ 周術期統括部が中心となり、診療科と協議のうえ、緊急手術、予定手術及び臨時手術のバランスに加え、2台に増えた手術支援ロボットの効率的な運用を考慮し、手術枠の有効活用に努めた。</p> <p>【参考】（再掲） ○手術件数 5,680件（令和5年度 5,744件） ○ロボット支援手術件数 387件（令和5年度 318件） （Xi：240件、SP：147件）</p> <p>⑥ 保険診療委員会を毎月開催し、診療報酬請求についての報告を協力企業等から聴取する。査定、再審査請求、DPCコーディング等について精査し、対策を検討している。システム入力漏れによる請求漏れを防止するため、分かりやすい入力となるよう、システムの変更を行った。</p> <p>また、全職員対象に保険診療に関する研修会を年2回開催（10月、3月）した。</p>	
--	---	--	--

	<p>⑦ 未収金の発生予防対策や訪問回収等による未収金に対する取組を進める。</p> <p>イ 費用の効率化</p> <p>① S P Cの能力を最大限活用し、厳格な価格交渉、共同購入の推進及び院内在庫の縮減等に取り組み、材料費の縮減を図る。</p> <p>② 後発医薬品やバイオ後続品の使用を促進し、高い後発医薬品使用率を維持する。</p> <p>③ 医療の質、患者サービス向上を念頭に置きながら、給与費の適正化や経費の節減に努めることとし、各委員会においては、費用対効果を意識した運営を行う。</p>	<p>⑦ 未収金対策については、無保険者対応、高額療養費制度の活用等の未収金発生を未然に防止する取組を継続し、回収及び分納管理を実施した。</p> <p>また、近年増加している外国人救急患者については、身元確認や旅行保険会社との連絡等を徹底し、未収金の発生防止に努めるとともに、万が一未収金が発生した場合は、外国人未収金保険の活用等により回収に努めた。</p> <p>イ 費用の効率化</p> <p>① 材料費については、物価高騰の中、各部門において様々な抑制を実施した。</p> <p>S P C 京都と協働して、医薬品の価格交渉や、血液浄化センターの物品を主に取扱うディーラーの変更を行った。</p> <p>主要卸業者3社を集めた定数物品の相見積もりの実施、使用製品の変更等を行った。</p> <p>令和6年度の共同購入では、新たに3分野（循環器虚血分野・E V T分野・ME／透析分野）が参加して前年度から引き続き切替の推進を行った。</p> <p>【参考】</p> <p>○共同購入品目数 2, 8 0 6 品目（令和5年度 2, 6 0 8 品目）</p> <p>② 後発医薬品やバイオ後続品への切替えの取組を積極的に推進し、後発医薬品使用率は9 1. 4%になった。（令和5年度9 0. 5%）</p> <p>③ 病院運営会議等において月次収支資料を提示し、経営課題を共有することで、職員並びに委員会活動における経営的視点の浸透に努め、減価償却費や保守料、人件費等も含め、費用対効果の視点を加えた運営を行った。</p>	
--	--	--	--

【関連する数値目標】

(市立病院)

項目	第4期計画目標	(参考)第3期計画目標
一般病床利用率	89.0%	89.7%
平均在院日数	10.0日	10.0日
入院診療報酬単価	83,264円	71,113円
外来診療報酬単価	21,562円	20,257円
経常収支比率	100.0%	100.9%
修正医業収支比率	96.4%	96.1%
人件費比率(対医業収益)	46.4%	49.2%
材料費比率(対医業収益)	32.7%	30.1%

(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
修正医業収支比率は、運営費負担金及び運営費交付金を含まない。

(京北病院)

項目	第4期計画目標	(参考)第3期計画目標
一般病床利用率	72.0%	71.1%
入院診療報酬単価	31,417円	30,856円
外来診療報酬単価	8,063円	7,468円
京北介護老人保健施設稼働率	84.1%	91.7%
経常収支比率	100.3%	102.7%
修正医業・介護収支比率	80.5%	80.2%
人件費比率(対医業・介護収益)	81.3%	82.2%
材料費比率(対医業・介護収益)	7.1%	8.5%

(注) 修正医業・介護収支比率は、運営費負担金及び運営費交付金を含まない。

(市立病院)

数値目標	令和6年度目標
一般病床利用率	89.0%
平均在院日数	10.0日
入院診療報酬単価	86,545円
外来診療報酬単価	21,562円
経常収支比率	100.0%
修正医業収支比率	96.0%
人件費比率(対医業収益)	46.2%
材料費比率(対医業収益)	32.8%

(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。
修正医業収支比率は、運営費負担金及び運営費交付金を含まない。

(京北病院)

数値目標	令和6年度目標
一般病床利用率	72.0%
地域包括ケア病床利用率	75.0%
入院診療報酬単価	31,730円
外来診療報酬単価	9,301円
京北介護老人保健施設利用率	84.1%
経常収支比率	100.4%
修正医業・介護収支比率	80.6%
人件費比率(対医業・介護収益)	79.4%
材料費比率(対医業・介護収益)	7.5%

(注) 修正医業・介護収支比率は、運営費負担金及び運営費交付金を含まない。

【数値目標に達する実績】

(市立病院)

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

(注) 令和5年度の一般病床利用率は、結核病床及び感染症病床を含まない数値である。
令和6年度の一般病床利用率は、結核病床及び感染症病床を含まない数値である。
修正医業収支比率は、運営費負担金及び運営費交付金を含まない。

(京北病院)

項目	令和6年度	令和5年度
一般病床利用率(再掲)	46.2%	41.1%
地域包括ケア病床稼働率(再掲)	53.1%	46.8%
入院診療報酬単価	33,247円	32,144円
外来診療報酬単価	8,157円	8,502円
京北介護老人保健施設利用率(再掲)	77.8%	72.7%
経常収支比率	83.9%	88.2%
修正医業・介護収支比率	64.8%	61.1%
人件費比率(対医業・介護収益)	105.1%	114.8%
材料費比率(対医業・介護収益)	8.7%	7.3%

(注) 修正医業・介護収支比率は、運営費負担金及び運営費交付金を含まない。

第5 財務内容の改善に関する事項
 2 収益的収支の向上
 (2) 運営費負担金及び運営費交付金

中期目標 (2) 自治体病院として担うべき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、一般会計からの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たうえで、適切な運営費交付金を中期計画に計上するとともに、病院事業全体として効率的経営、収益的収支の向上に努め、自立した運営を図ること。

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>(2) 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、運営費負担金及び運営費交付金については、地方独立行政法人法の趣旨に基づき適切な金額を受け入れる。</p> <p>なお、建設改良に要する長期借入金の元利償還金に充当する運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とする。</p>	<p>運営費負担金及び運営費交付金については、地方独立行政法人法の趣旨に基づき適切な金額を受け入れる。</p> <p>なお、建設改良に要する長期借入金の元利償還金に充当する運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とする。</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削減に努め、なおも不採算となる金額を、地方公営企業繰出金に関する基準に準じて運営費負担金及び運営費交付金として受け入れた。</p> <p>ここ最近の、物価高の影響等により政策医療に要する人件費、材料費、経費は中期計画策定時の想定を上回るペースで増加傾向が続き、病院機構として支出削減などの取組を進めているものの、病院運営が厳しくなっている。そのような中、持続可能な政策医療の提供のためには、運営費負担金及び運営費交付金措置においても、柔軟な対応が不可欠である。</p>	A	

第5 財務内容の改善に関する事項
3 経営改善の実施

中期目標	計画的な資金管理及び調達を行うとともに、安定した病院運営を確保するため、長期的な視点で、収益力向上や経費削減、資産の有効活用などの経営改善を着実に実施すること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
計画的な設備投資、人員配置等を行い、機構が持ちうる力を最大限発揮し、両病院が担う役割を的確に果たすとともに、経費削減や資産の有効活用などの経営改善策を着実に実施する。	<p>ア 地域医療連携の強化による外来業務の効率化と入院収入の増加</p> <p>① 地域医療連携の強化により、紹介患者を増やすとともに、症状の安定した外来患者の逆紹介や予約制の導入等により外来業務の効率化を図る。</p> <p>② 適切な入院期間の設定による病床の有効活用や各種加算の算定等により診療報酬単価上昇を図るとともに、紹介や救急患者を積極的に受け入れ、病床稼働率向上を図る。</p> <p>イ 計画的な設備投資・人員配置</p>	<p>ア 地域医療連携の強化による外来業務の効率化と入院収益の増加</p> <p>① 「地域医療支援病院」や、地域における外来機能の明確化・連携の強化を目的とした「紹介受診重点医療機関」の指定を継続して受けている。外来業務の効率化を図るため、初診紹介制・再診予約制の診療科を拡大した(4診療科→9診療科)。6月から整形外科、血液内科、消化器内科、腎臓内科、11月から歯科口腔外科が初診紹介制・再診予約制を開始した。また、令和7年4月から呼吸器内科及び脳神経外科が開始する。</p> <p>患者支援センターにおいて、救急受診ダイヤルを設置する等、電話・FAX対応の質を上げ、速やかに対応できる体制の構築に努めている。</p> <p>② 適切な入院期間を意識してもらうこと、退院支援のための情報共有を図ることを目的として、毎週金曜日に入院中患者のDPC入院期間等を記載した退院支援管理表を作成し、診療科部長、病床マネジメント担当医、病棟師長、入退院支援看護師に送付した。退院支援の進捗状況を入力してもらい、集約したものを病床管理委員会や患者支援センターへ共有し、病床の有効活用を図っている。また、全職員が病床稼働状況を閲覧できるよう、電子カルテの院内掲示板に診療科別病棟別在院患者数データを毎日掲載している。</p> <p>【参考】(再掲)</p> <p>○救急車受入患者数 5,427人 (令和5年度 5,818人)</p> <p>○紹介患者数 13,092人 (令和5年度 12,703人)</p> <p>イ 計画的な設備投資・人員配置</p> <p>年間の医療機器整備計画を策定し、医療機器管理委員会において優先度(緊急度・必要度)や費用対効果について検討し、機器更新等を行った。また、人員配置について、各所属へヒアリングを実施するとともに、経営状況等を考慮のうえ、適切な人員配置を行った。</p>	B	

	<p>ウ 効率的・効果的な医療機器整備と更新</p> <p>① 医療機器については、稼働目標、使用年数、保守運用コスト等を踏まえた費用対効果を明確化し、評価・運用するとともに、計画的かつ効率的な整備・更新を図る。</p>	<p>ウ 効率的・効果的な医療機器整備と更新</p> <p>① 医療機器管理システムを駆使し、効率的で適切な運用ができています。医療機器については、ランニングコストと安全性確保の双方でバランスが取れた保守点検計画を策定し、計画通り実行した。更新に多額の費用を要する装置については、整備を単年ではなく数年に分け、計画的に更新を行う。使用していない、あるいは使用頻度が少ない機器が保管されており、保守運用費用が発生しているものは積極的に廃棄誘導した。</p> <p>内視鏡について、修理費用や代替スコープの高騰を踏まえ、修理件数が多いスコープや院内では代替が効かないスコープを検討し、一部保守契約を結んだ。</p>		
--	--	---	--	--

第6 その他業務運営に関する重要事項
 1 市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用
 (1) 機構とSPCのパートナーシップの推進

中期目標	(1) 事業を受託した株式会社SPC京都（以下「SPC」という。）の総合的なマネジメントを活用して効率的な病院運営を推進し、患者サービスの向上を図ること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
(1) 株式会社SPCとのパートナーシップを一層深め、綿密な情報共有等により機構とSPCによる一体的な業務運営を図ることで、PFI事業の更なる充実・深化を目指し、効率的な病院運営及び患者サービスの向上に努める。	<p>① 要求水準書に基づいたSPCにおける病院運営への積極的な参画により、医療サービスの向上、患者サービスの向上、病院経営改善、地域連携への貢献につなげる。</p> <p>② 各部門において、SPC及び協力関係企業との日常的な意見交換を積極的に推進することにより、病院経営基盤の強化や患者サービスの向上等に向けた取組を強化する。</p>	<p>① PFI事業の円滑化や改善を図るため、モニタリング委員会（四半期ごと）やPFI業務改善会議（毎月）を実施した。日々の業務においても、コミュニケーションの強化を図るとともに、モニタリング評価の基準を可能な限り明確化し、その意図をSPCと共有するなど、緊密な連携・信頼関係の構築に努め、医療等のサービスの向上、病院経営改善、地域連携への貢献につなげた。</p> <p>② 毎月1回PFI業務改善会議、3か月に1回モニタリング会議を開催し、課題、その方針・改善を協議している。また、患者の無断外出予防や無関係者の入館防止のため、SPCの協力のもと新たに入退管理を実施した。</p>	B	

第6 その他業務運営に関する重要事項
 1 市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用
 (2) PFI事業における点検・モニタリング、改善行動の実践

中期目標	(2) 長期包括的に委託した事業形態を、常に変化し続ける医療環境や医療ニーズに適合するように協議検討するとともに、病院運営におけるノウハウの蓄積や人材育成の視点で改善を検討し、安定した病院経営を目指すこと。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
(2) SPCによる自己点検と機構によるモニタリングの両輪により、また、機構とSPCが十分な情報共有を図ることで、機構職員の育成及び具体的かつ長期的観点から、実施事業の的確な運営方法を再検討する。	<p>① PFI事業のモニタリングは、SPCによる自己点検と機構によるモニタリングの両輪により、SPCが提供する業務の実施状況を的確に反映したものとなるよう取り組む。</p> <p>② 機構職員の育成及び長期的観点から実施事業の運営方法を再検討する。</p>	<p>① モニタリング委員会でのモニタリング及びSPCによる自己点検だけでなく、現場の意見を拾い上げ、必要に応じて現場への立入確認を行った上で総合的に判断し、機構が要求する水準を充たしているかを判定した。</p> <p>② 次期事業手法の検討に向け、PFIの各事業の今後の方向性について関連職員にアンケートを行った。</p>	B	

第6 その他業務運営に関する重要事項
 1 市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用
 (3) PFI事業期間満了を見据えた次期運営手法の検討

中期目標	(3) 令和9年度にPFI事業期間満了を迎えるに当たり、次期病院運営におけるPFI手法の在り方の検討を行うこと。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
(3) PFI事業の事業期間満了（令和9年度）を見据え、事業の検証を行い、持続可能で安定的かつ機動性の高い運営に向けた次期病院運営におけるPFI手法の在り方を検討する。	PFI事業の事業期間満了（令和9年度）を見据えて、引き続き次期病院運営におけるPFI手法の在り方を検討するため、現行PFI事業について効果検証を行う。	内閣府のマニュアルに沿って、現行PFI事業の効果や課題を明らかにするとともに、今後の事業継続の適否を判断するため評価を実施した。また、その結果を当院ウェブサイトで公表した。	B	

第6 その他業務運営に関する重要事項
 2 関係機関との連携
 (1) 医療・保健・福祉の分野における関係機関との連携

中期目標 (1) 3施設一体化整備事業（京都市地域リハビリテーション推進センター、京都市こころの健康増進センター、京都市児童福祉センター）との連携等、本市保健福祉行政の実施に協力すること。

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等															
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価																
(1) 医療・保健・福祉制度等の多様な相談に的確に対応し、市民の健康を守り支える役割を担う京都市との連携を図るほか、3施設（京都市地域リハビリテーション推進センター、京都市こころの健康増進センター、京都市児童福祉センター）等の近隣施設とも連携を図る。 また、健康教室等を引き続き実施し、市民のニーズに応え、医療職が協働して療養指導を積極的に行う。 市民の健康づくり活動を推進するとともに、京都市をはじめとした関係機関と連携を図り、認知症や虐待、自殺予防等の社会・医療問題に適切に対応する。	ア 市民の健康づくり活動の推進 ① 市民を対象とした健康教室、出前講座等の更なる充実を図る。	ア 市民の健康づくり活動の推進 ① 市立病院で出前講座を7件実施し、市民の健康に対する意識を高めるため、講義後の質疑応答も積極的に実施した。 また、健康教室「かがやき」を毎月開催し、市民一人ひとりが健康づくりに取組んでいただけるよう講演を行ったほか、糖尿病教室や腎臓病教室なども積極的に実施した。 【参考】（再掲） ○健康教室等受講者数 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>講座名</th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>かがやき</td> <td>682人</td> <td>480人</td> </tr> <tr> <td>母親教室</td> <td>98人</td> <td>95人</td> </tr> <tr> <td>糖尿病教室</td> <td>11人</td> <td>15人</td> </tr> <tr> <td>腎臓病教室</td> <td>21人</td> <td>18人</td> </tr> </tbody> </table> ○（再掲）京北病院 出前講座3件（令和5年度 5件）	講座名	令和6年度	令和5年度	かがやき	682人	480人	母親教室	98人	95人	糖尿病教室	11人	15人	腎臓病教室	21人	18人	A	
	講座名	令和6年度	令和5年度																
かがやき	682人	480人																	
母親教室	98人	95人																	
糖尿病教室	11人	15人																	
腎臓病教室	21人	18人																	
イ 社会・医療に係る各種問題に対する関係機関との連携 ① 医療・保健・福祉制度等の多様な相談に的確に対応し、市民の健康を守り支える役割を担う京都市との連携を図るほか、COCO・てらす（京都市地域リハビリテーション推進センター、京都市こころの健康増進センター、京都市児童福祉センター）等の近隣施設とも連携を図る。 ② 認知症、虐待、自殺予防等の社会・医療問題に対して、京都市をはじめとした関係機関と密接な連携を図り、的確な対応を行う。	イ 社会・医療に係る各種問題に対する関係機関との連携 ① 関係機関と、実務者交流会（年4回）や中京医療介護連携協議会（年4回）、各種地域ケア会議（年4回程度）などを通じて、顔の見える関係を構築し、シームレスな連携に取り組んだ。 ② 認知症サポートチームによりeラーニングで研修会を実施し、認知症患者のケア向上に取り組んだ。 虐待に対しては、虐待対策（SCAN）チームを中心に活動を行い、職員向けに小児の虐待対策研修会を開催するとともに、通告事例に対して、京都市児童相談所などの関係機関と密接な連携に努めた。 【参考】 ○認知症に関する研修会受講者数 認知症対応力向上研修 327名																		

第6 その他業務運営に関する重要事項
 2 関係機関との連携
 (2) 京都市、京都府及び大学病院その他の医療機関との連携

中期目標	(2) 健康危機事案、地域保健の推進、救急搬送を担う京都市等の公的機関との連携を図ること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価	
<p>(2) 市民の健康を脅かす事案発生時には、京都市等の関係機関と連携を図り、迅速かつ的確に対応することで、市内において中核的な役割を担う。</p> <p>地域保健の推進に当たっては、国の政策や京都府保健医療計画、地域医療ビジョンを踏まえ京都市と連携し、的確かつ柔軟な病院運営を行う。</p> <p>京都市消防局との連携を強化し、迅速な情報共有を行い、救急搬送患者の受入環境を整える。</p> <p>その他、機構のみでは対応が困難な健康危機事案や高度な医療の提供については、大学病院その他の医療機関、京都市及び京都府との連携を図る。</p>	<p>① 新興感染症等に対し、京都市等の関係機関と密に連携を図り、適切に対応し、地域の取組を支援する。</p> <p>② 国の政策や京都府保健医療計画、地域医療ビジョンを踏まえ京都市と連携し、的確かつ柔軟な病院運営を行う。</p> <p>③ 京都市消防局との連携を強化し、迅速な情報共有を行い、救急搬送患者の受入環境を整えるとともに、病院前救護に貢献する。</p> <p>④ 機構のみでは対応が困難な案件等については、大学病院その他の医療機関と適切に連携を図る。</p>	<p>① 新型コロナ患者だけでなく、麻疹、デング熱等届出感染症の疑い患者に関して、京都市医療衛生企画課と連携し、診療、入院の相談を行った。</p> <p>② 国、京都市や京都府との連携を取り、地域での役割に応じた的確かつ柔軟な病院運営を行った。</p> <p>③ 京都府内の各消防本部（京都市消防局を除く）に、当院救急室の京都市外救急用直通電話の周知を行い、患者に係る情報を迅速かつ正確に共有し、適切な救急対応につなげた。</p> <p>専用回線（ホットライン）の廃止に伴い、京都市消防局から一般回線の設置依頼があり、回線を増設した。</p> <p>平時から京都市乙訓搬送困難症例等の情報を共有することで、密な関係性を継続している。</p> <p>④ 機構のみでは対応困難な案件については、大学病院や他の医療機関と連携して適切に対応した。医師が不足する診療科への対応として、理事長自ら大学訪問のうえ、医師派遣を依頼するなど医師確保に努めた。</p> <p>また、京北病院において、対応困難な健康危機事案については、市立病院をはじめ他の医療機関と連携して適切に対応した。</p>	A	

第6 その他業務運営に関する重要事項
 2 関係機関との連携
 (3) 医療専門職及び実習指導者の計画的な育成への積極的な協力

中期目標	(3) 医療専門職の養成機関による教育に積極的に協力すること。また、より質の高い看護職員の育成に向けて、市内看護系大学との連携を引き続き進めること。
------	--

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等																								
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価																									
(3) 実習生の受入れなどを通じて、医療専門職の養成機関による教育に積極的に協力することで、京都市域だけでなく、優秀な医療従事者の育成を図る。また、医療従事者の計画的な育成を図るために、実習指導者の計画的な育成を行う。とりわけ、看護師については、市内の看護系大学とも臨床と教育の現場において連携協力を継続し、質の高い看護師の養成に寄与する。	<p>① 医療専門職養成機関からの実習生について積極的な受入れを行う。</p> <p>② 市内の看護系大学とも臨床と教育の現場において連携協力し、質の高い看護師の養成に寄与する。</p>	<p>① 京都市内外から臨床実習医師をはじめ、看護師、助産師、薬剤師等7職種、延べ6,809名(令和5年度6,945名)の実習生の受入れを行った。</p> <p>② 看護実習については、指導の質を担保する為に、毎年、厚生労働省が示す実習指導者講習会(240時間)を3名以上継続的に受講している。また、看護師養成機関教員と指導者が臨床における効果的な教育方法について、協議・検討を重ね、看護師養成に寄与した。</p> <p>【参考】看護実習生受入実績</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>○市立病院</td> <td>10校</td> <td>572名</td> <td>(令和5年度</td> <td>10校</td> <td>563名)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>延べ人数</td> <td>3,630名</td> <td>(令和5年度</td> <td>3,781名)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○京北病院</td> <td>2校</td> <td>30名</td> <td>(令和5年度</td> <td>1校</td> <td>39名)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>延べ人数</td> <td>209名</td> <td>(令和5年度</td> <td>258名)</td> <td></td> </tr> </table>	○市立病院	10校	572名	(令和5年度	10校	563名)		延べ人数	3,630名	(令和5年度	3,781名)		○京北病院	2校	30名	(令和5年度	1校	39名)		延べ人数	209名	(令和5年度	258名)		A	
○市立病院	10校	572名	(令和5年度	10校	563名)																							
	延べ人数	3,630名	(令和5年度	3,781名)																								
○京北病院	2校	30名	(令和5年度	1校	39名)																							
	延べ人数	209名	(令和5年度	258名)																								

第6 その他業務運営に関する重要事項
3 地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献

中期目標	省エネ等に対応した施設整備を行うことにより脱炭素化に積極的に取り組むなど地球温暖化防止のために必要な措置を講じること。
------	---

中期計画	令和6年度 年度計画	設立団体の長の評価		評価委員会のコメント等									
		業務の実績状況等及び評価の判断基準	評価										
<p>事業系廃棄物の分別適正化と排出量減量及び省資源・省エネルギーの更なる推進を病院全体で図り、環境マネジメントシステムを適切に運用することで、京都市地球温暖化対策条例を遵守し、温室効果ガス排出量を抑制し、持続可能な発展への貢献を果たす。</p> <p>また、大規模改修工事等の実施に当たっては、省エネ等が図れる設備、機器を導入することにより、脱炭素化を積極的に推進する。</p>	<p>ア 事業系廃棄物の適正な分別と排出量の減量</p> <p>① 廃棄物の分別の徹底により、排出量の削減を図る。</p> <p>② 医薬品・医療物品の梱包材等における古紙リサイクルの取組を推進する。</p> <p>イ 省資源・省エネルギーの推進による温室効果ガス排出量の削減</p> <p>① 市立病院において京都環境マネジメントシステムスタンダード（KESステップ1）を運用し、省資源・省エネルギー化を進める。</p> <p>② 空調系統等の運用基準の適用率の向上、設備機器の運用条件の変更等により、エネルギー消費の削減を図る。</p> <p>ウ 大規模改修工事等における脱炭素化の推進</p> <p>① 市立病院の大規模改修工事の実施においては、省エネ等が図れる設備、機器の導入を検討する。</p>	<p>ア 事業系廃棄物の適正な分別と排出量の減量</p> <p>① 令和2年度に改正した廃棄物の分別方法を周知徹底することで、排出量の削減に取り組んだ。</p> <p>② 分別状況の確認を行い、不適切な分別がないよう院内周知を実施し、古紙専用ボックスを設けるなど紙類リサイクルの取組を推進した。医薬品等の梱包材は紙類として分別し、再生利用業者に委託してリサイクルを行った。</p> <p>イ 省資源・省エネルギーの推進による温室効果ガス排出量の削減</p> <p>① 10月にKES確認審査を受審し、活動状況の確認を行うとともに、四半期毎に電子カルテにおいてエネルギー、上水道、OA用紙の使用量実績を周知し、院内において省エネ活動の意識付けを図った。 また、事務部門では「夏のエコオフィス運動」を実施した。</p> <p>② 休床病棟（3C）の空調設備の運転を停止させているほか、患者の療養環境に細心の注意を払いつつ、空調時間の管理や照明制御を行うなどエネルギー消費の削減に努めた。</p> <p>ウ 大規模改修工事等における脱炭素化の推進</p> <p>① 工事や修繕時に節水機器や省エネ性の向上した補修部品を採用し、脱炭素化を推進した。</p> <p>【参考】事業系廃棄物排出量及びエネルギー使用量</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業系廃棄物排出量</td> <td>246 t</td> <td>234 t</td> </tr> <tr> <td>エネルギー使用量</td> <td>136,468 G J</td> <td>135,775 G J</td> </tr> </tbody> </table>		令和6年度	令和5年度	事業系廃棄物排出量	246 t	234 t	エネルギー使用量	136,468 G J	135,775 G J	B	
	令和6年度	令和5年度											
事業系廃棄物排出量	246 t	234 t											
エネルギー使用量	136,468 G J	135,775 G J											

第7 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

※ 財務諸表及び決算報告書を参照

第8 短期借入金の限度額

中期計画	令和6年度 年度計画	実績
1 限度額 3,000,000千円	1 限度額 3,000,000千円	給与・賞与支給などによる一時的な資金不足のため、令和6年11月から令和7年3月までの期間に、合計9回（70,000千円～1,050,000千円）の借入を行った。
2 想定される短期借入金の発生理由 給与・賞与支給による一時的な資金不足や予定外退職者の発生に伴う退職手当の支給などの出費への対応	2 想定される短期借入金の発生理由 給与・賞与支給による一時的な資金不足や予定外退職者の発生に伴う退職手当の支給などの出費への対応	

第9 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	令和6年度 年度計画	実績
なし	なし	なし

第10 剰余金の使途

中期計画	令和6年度 年度計画	実績
令和7年度、令和8年度に市立病院の空調関連設備の大規模改修工事を見込むため剰余金は発生しない。	病院施設の整備、医療機器等の購入、人材育成及び能力開発の充実等に充てる。	令和6年度は、剰余金は発生しなかった。

第11 料金に関する事項

中期計画	令和6年度 年度計画	実績
<p>1 料金は、次に掲げる額とする。</p> <p>(1) 健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律及び介護保険法に規定する算定方法により算定した額（消費税法に規定する課税資産の譲渡等に当たる場合にあっては、その額に消費税及び地方消費税に相当する額を加えた額）</p> <p>(2) 前号の規定により難しいものについては、別に定める額</p> <p>2 料金の減免</p> <p>理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金を減額し、又は免除することができる。</p>	<p>機構の規程で定める各種料金について、医療制度等の動向を見定め、適切に設定する。</p>	<p>健康保険法等に定める法律の料金については、法に基づき適切に算定した。</p> <p>その他の各種料金の額については、病院等管理規程で定め、適正に運用した。</p> <p>また、理事長が特別の理由があると認める場合において、法人の規定に則り、料金の減免・免除を適用した。</p>

第12 機構の業務運営並びに会計に関する規則で定める業務運営に関する事項

中期計画	令和6年度 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 3,282 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</p> <p>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 3,282 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>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 790 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</p> <p>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 790 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>総額 725 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</p> <p>多職種による組織横断的ながん医療提供体制を更に充実させるため、令和6年4月に「がん相談支援センター」をがん医療連携センターの管轄下とし、看護師（専任）や社会福祉士（専従）を配置した。あわせて、外来化学療法センターや放射線治療科、小児科や緩和ケア科とも連携体制を強化した。</p> <p>また、健診センターの更なる強化・充実を目的として、令和6年4月に担当係長を配置した。</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	総額 725 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 3,282 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 790 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	総額 725 百万円	京都市からの長期借入金等																		

令和6年度業務実績評価結果一覧

大項目	小項目	R6 評価結果		
第2 市民に対して提供するサービスに関する事項		3		
1 市立病院が提供するサービス	(1) 感染症医療	A		
	(2) 大規模災害・事故対策	A		
	(3) 救急医療	A		
	(4) 周産期医療	A		
	(5) 高度専門医療	A		
	(6) 健康長寿のまちづくりへの貢献	A		
	(7) 小児医療	A		
	2 京北病院が提供するサービス	(1) 市立病院と京北病院の一体運営	A	
		(2) 地域包括ケアの推進	C	
		(3) 救急医療	A	
		(4) 感染症対策の強化	A	
		(5) 京北病院が果たす機能の在り方の検討	A	
	第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項		4	
1 チーム医療、多職種連携の推進		A		
	2 安全・安心な医療の提供に関する事項	(1) 医療安全管理体制の強化	A	
		(2) 事故の発生及び再発防止	A	
		(3) 臨床倫理への取組	A	
	3 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項	(1) 医療の質の向上に関すること	A	
		(2) 患者サービスの向上に関すること	A	
	4 適切な患者負担の設定	A		
	5 安全・安心で質の高い医療を提供するための施設整備の実施	B		
	第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項		4	
	1 迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実	(1) 迅速かつ的確な組織運営	A	
		(2) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進	A	
		2 優秀な人材の確保・育成に関する事項	(1) 医療専門職の確保	A
			(2) 人材育成・人事評価	A
			(3) 職員満足度の向上	B
(4) 働き方改革への対応強化			A	
3 給与制度の構築		A		
4 コンプライアンスの確保		A		
5 個人情報の保護		B		
6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供		(1) 戦略的な広報活動の展開	A	
		(2) 医療の質や経営に関する指標の活用及び情報発信の推進	A	
7 外国人対応の充実		A		
8 2025年を見据えた病床機能の再構築への対応		B		
第5 財務内容の改善に関する事項			2	
1 経営機能の強化		B		
	2 収益的収支の向上	(1) 医療収益の向上と費用の効率化	C	
		(2) 運営費負担金及び運営費交付金	A	
	3 経営改善の実施	B		
	第6 その他業務運営に関する重要事項		4	
1 市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用	(1) 機構とSPCのパートナーシップの推進	B		
	(2) PFI事業における点検・モニタリング、改善行動の実践	B		
	(3) PFI事業期間満了を見据えた次期運営手法の検討	B		
	2 関係機関との連携	(1) 医療・保健・福祉の分野における関係機関との連携	A	
		(2) 京都市、京都府及び大学病院その他の医療機関との連携	A	
		(3) 医療専門職及び実習指導者の計画的な育成への積極的な協力	A	
	3 地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献	B		

第4期中期 計画期間	第3期中期計画期間(実績)			
	R5 評価	R4 評価	R3 評価	R2 評価
4	5	5	5	4
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
B	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	-	-	-	-
A	A	A	A	A
B	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	-	-	-
A	-	-	-	-
4	5	5	5	4
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	-
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
B	-	-	-	-
4	4	4	4	4
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
B	B	B	B	B
B	B	B	B	B
A	A	A	A	A
B	B	B	B	B
B	B	B	B	B
A	A	A	A	A
B	B	B	B	B
B	B	B	B	B
2	4	4	2	4
B	A	A	A	A
C	A	A	C	B
A	A	A	A	A
B	B	B	B	B
4	4	4	4	4
B	B	B	B	B
B	B	B	B	B
B	-	-	-	-
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
B	B	B	B	B

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

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

項目数	44
A	32
B	10
C	2

制定：平成30年6月15日
(令和6年4月1日改正)

地方独立行政法人京都市立病院機構 業務実績評価基本方針

京都市長（以下「市長」という。）が、地方独立行政法人法（以下「法」という。）第28条第1項に規定する地方独立行政法人京都市立病院機構（以下「法人」という。）の業務の実績の評価を行うに当たっては、以下の基本方針に基づくものとする。

1 目的

市長が行う法人の業務実績評価は、法人の業務実績を把握、分析し、これを総合的に評定することにより、法第28条第1項に定める次の各号に該当する事項について、具体的かつ分かりやすい形で示し、法人の業務運営の一層の改善と公共性、透明性の確保に資することを目的とする。

- (1) 次号及び第3号に掲げる事業年度以外の事業年度 当該事業年度における業務の実績
- (2) 中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績
- (3) 中期目標の期間の最後の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間における業務の実績

2 評価に当たっての基本的な視点

- (1) 法人が、中期計画に従い、自律的に業務運営を行っていること。
- (2) 法人が、業務を効率的かつ効果的に実施していること。
- (3) 法人が、公共性の高い業務を着実に実施するとともに、業務運営の透明性の確保を十分に図っていること。

3 評価に関する留意点

- (1) 評価を行うに当たっては、医療の質やサービスの向上、健全な経営の確保といった大局的な視点から、いたずらに細事にわたることは避け、重要度に応じて本質的な評価を行うように努めること。
- (2) 各事業年度の業務実績の評価は、前年度評価時の実績と当該年度の実績を単に比較するだけでなく、中期計画期間全体の中にあるの進捗よく状況を念頭に置き行うこと。
- (3) 評価を通じて、法人の業務運営における改善点を具体的に明らかにし、その一層の改善と公共性、透明性の確保に資すること。

4 評価の体制

市長が評価を行うにあたり、法人における中期目標を基礎としたP D C Aサイクルをより実効的なものとするため、法人を所管する保健福祉局に事務局を置き、中期目標の策定から評価の実施までを一貫して実施する。事務局は、保健福祉局に所属する別表に掲げるものをもって構成する。

5 評価方法

(1) 法の規定

法第28条第3項の規定により、法人の業務の実績の評価は、第1の各号に定める事項について、総合的な評定をして行うとされていることを踏まえ、各事項における中期計画の実施状況の調査及び分析を行い、その結果を踏まえ、以下のとおり評価を行うこととする。

(2) 評価の実施

ア 法人に対し、業務実績報告書（自己評価結果報告書）、事業報告書及びその他評価に必要な資料の提出を求める。

イ 市長は、法人から提出された報告書等及び法人からの意見聴取等を踏まえて、業務の実施状況を調査及び分析し、地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会（以下「評価委員会」という。）に諮問する。市長は評価委員会での審議内容を踏まえて、総合的な評価を行う。評価は、第1の各号に定める事項について、それぞれ「項目別評価」と「全体評価」により行うものとする。

なお、評価基準等の詳細については、別途実施要領で定めるものとする。

6 評価結果の活用

(1) 法人は、評価結果を受けて、中期計画及び年度計画並びに業務運営の改善に適切に反映させるものとする。

(2) 法第30条に規定する法人の業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討、法第25条及び第26条に規定する次期中期目標の策定及び次期中期計画の認可に関して、評価委員会が意見を述べる際には、中期目標期間見込評価結果を踏まえるものとする。

別表（第4関係）

保健福祉局長

健康長寿のまち・京都推進担当局長

保健福祉部長

保健福祉局医療衛生推進室長

保健福祉局保健福祉部保健福祉総務課長

保健福祉局医療衛生推進室医療衛生企画課担当課長

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

地方独立行政法人法（以下「法」という。）第28条第1項の規定に基づき、京都市長（以下「市長」という。）が地方独立行政法人京都市立病院機構（以下「法人」という。）の各事業年度に係る業務実績に関する評価を実施するに当たっては、「地方独立行政法人京都市立病院機構 業務実績評価基本方針」に基づき、以下の要領により実施する。

1 項目別評価

(1) 項目別評価の概要

- ア 法人は、年度計画に定めた小項目ごとに、実施状況について3段階の自己評価を行う。
- イ 市長は、小項目ごとに、法人の自己評価を検証し、必要に応じてこれを修正し、小項目評価を実施する。
- ウ 市長は、小項目評価結果等を基に、年度計画に掲げる大項目について5段階評価を行い、大項目ごとに年度計画の進捗状況を分かりやすく示す。

(2) 項目別評価の具体的方法

ア 法人による小項目の自己評価の設定

法人が、小項目ごとの自己評価を実施するに当たっては、法第28条第2項に定める業務実績報告書（自己評価結果報告書、以下「報告書」という。）を作成して行う。

報告書には、小項目ごとに実施状況をできる限り定量的に記載するとともに、自己評価の判断理由を記載する。また、特色ある取組、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題など、評価において考慮事項となると考えられる事項を必要に応じて記載する。

小項目の3段階の評価及びその基準は、次のとおりとする。

評価A：年度計画を十分に達成している。

評価B：年度計画をおおむね達成している。

評価C：年度計画の達成に至っていない。

※ 自己評価は、計画において目標とする取組の性質や、目標達成に向けた取組を取り巻く医療制度をはじめとする社会情勢、法人の取組のプロセス、その他突発的な事象への対応等、法人が当該実績を残すに至った背景事情をも総合的に考慮して行うこととする。また、必要に応じて当該評価に至った理由（総合的に考慮した内容）を明記することとする。

イ 小項目評価の実施

市長は、法人が作成した報告書について、目標値あるいは前年度数値と当該年

度の実績値を単に比較するだけでなく、当該小項目に関し報告書に記載されている事項の全般について、総合的な観点から考慮することによりこれを検証し、小項目評価を実施する。

ウ 大項目評価の実施

市長は、小項目評価の結果を総合的に考慮し、大項目ごとに中期計画の実現に向けた業務の進捗状況について、次の5段階による評価を行い、考慮した事項及びそのように判断した理由も記載する。

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。

(市長が特に認める場合)

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。

(市長が特に認める場合)

※ 上記評価に記載の小項目の割合は、評価の際の目安であり、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 全体評価

項目別評価の結果を踏まえ、記述式により、年度計画に基づく業務の実績の全体について総合的な評価を行うこととする。

総合的な評価は、各大項目別の5段階評価結果、優れていると積極的に評価する取組、改善すべき取組、評価の際の主な意見や指摘、その他必要な事項を記載して行うこととする。

3 各評価の確定

市長は、評価委員会に対し、各評価に係る諮問を行い、その審議内容を考慮したうえで、必要に応じて修正を行い、各評価を確定する。

市長による評価には、必要に応じて、評価委員会において審議された内容を記載する。

○京都市地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会条例

平成22年3月26日

条例第38号

京都市地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会条例

(趣旨)

第1条 この条例は、地方独立行政法人法（以下「法」という。）に定めるもののほか、地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会（以下「委員会」という。）の所掌事務、組織及び委員その他委員会に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 委員会は、法によりその権限に属させられた事項を処理するほか、法第26条第2項各号に掲げる事項及び法第28条第1項各号に定める事項（同項第2号に規定する中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績を除く。）について、市長の諮問に応じ、調査し、及び審議するものとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員6人以内をもって組織する。

2 委員は、医療又は事業の経営に関し優れた識見を有する者その他市長が適当と認める者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長の指名する委員がその職務を代理する。

(招集及び議事)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員長は、会議の議長となる。

3 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

4 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対して、意見の陳述、説明その他の必要な協力を求めることができる。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この条例は、平成22年4月1日から施行する。

附 則 (平成30年3月29日条例第28号)

この条例は、平成30年4月1日から施行する。