

地方独立行政法人京都市立病院機構
令和 7 年度業務実績及び第 4 期中期目標期間に係る
業務実績見込に関する評価結果報告書

令和 8 年 9 月

京 都 市

目 次

i 令和7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
---------------------	----

I 全体的な状況	22
----------	----

II 中期計画・年度計画項目別の状況	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	75
4 コンプライアンスの確保	76
5 個人情報の保護	77
6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供	78
7 外国人対応の充実	80
8 2025年を見据えた病床機能の再構築への対応	81

第 5 財務内容の改善に関する事項

1 経営機能の強化	82
2 収益的収支の向上	83

3	経営改善の実施	88
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	89
2	関係機関との連携	92
3	地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献	96
第7	予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	97
第8	短期借入金の限度額	97
第9	重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	97
第10	剰余金の使途	97
第11	料金に関する事項	98
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	
		98

ii 第4期中期目標期間の業務実績に関する見込評価結果及び中期目標期間終了時の検討結果

第1 第4期中期目標期間に係る業務の実績に関する見込評価結果及び中期目標の期間終了時の検討

第2 項目別評価

第3	市民に対して提供するサービスに関する事項	101
第4	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	102
第5	業務運営の改善及び効率化に関する事項	103
第6	財務内容の改善に関する事項	103
第7	その他業務運営に関する重要事項	104

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	107
I	全体的な状況	109
II	項目別の状況	111
第3	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	111
2	京北病院が提供するサービス	123
第4	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	128
2	安全・安心な医療の提供に関する事項	129
3	医療の質、サービスの質の向上に関する事項	132
4	適切な患者負担の設定	135
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	136
第5	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	137

2	優秀な人材の確保・育成に関する事項	1 3 9
3	給与制度の構築	1 4 4
4	コンプライアンスの確保	1 4 5
5	個人情報の保護	1 4 6
6	戦略的な広報と分かりやすい情報の提供	1 4 7
7	外国人対応の充実	1 4 9
8	2025年を見据えた病床機能の再構築への対応	1 5 0
第6	財務内容の改善に関する事項	
1	経営機能の強化	1 5 1
2	収益的収支の向上	1 5 2
3	経営改善の実施	1 5 6
第7	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 5 7
2	関係機関との連携	1 6 0
3	地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献	1 6 3

(参考1)	令和7年度及び第4期中期目標期間評価結果一覧	1 6 8
(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	1 6 9
(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	1 7 1
(参考4)	地方独立行政法人京都市立病院機構 中期目標期間業務実績見込評価実施要領	1 7 3
(参考5)	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	1 7 5

i 令和 7 年度の業務実績に関する 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 7 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。）が調査し、審議することとなっている。

今年度は、中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度にあたることから、法第28条及び第30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7年度における業務実績評価、第4期中期目標期間における業務実績見込評価、中期目標期間の終了時の検討を実施した。

評価委員会は、令和7年度における業務実績評価について、条例第2条に基づき市長の諮問に応じて調査及び審議を行い、第4期中期目標期間における業務実績見込評価及び中期目標期間の終了時の検討について、法第11条第2項に基づき意見を述べた。

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8年7月30日現在）

禹 満	京都府医師会副会長
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
◎南島 和久	龍谷大学 政策学部教授

◎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3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1 重大な改善すべき事項がある」と評価せざるを得ない。

令和8年度については、令和7年度の「京都市立病院の今後の在り方検討」を経て策定された「改革の骨子」を踏まえ、新たに設置された経営改革推進チームを中心に、抜本的な経営改善を進めていただきたい。

令和7年度の業務実績に関する全体評価（総括）は、「経営面を除き、概ね計画どおり進んでいるが、経営面については、重大な改善すべき事項がある。」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	1	重大な改善すべき事項がある
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3年目に当たる令和7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病床稼働率の向上等により、令和6年度から8億円増となり、その他、国からの補助金交付や運営費負担金収益の増加により、経常収益は前年度13億円増の211億円となった。また、京北病院では介護保険事業収益の増加や、国からの補助金交付はあったものの、診療単価及び延べ患者数の減少などにより、経常収益は前年度より0.3億円減の7.5億円となった。

支出面では、診療報酬等を財源とした賃上げや、がん化学療法の実用疾患拡大に伴う腫瘍用薬の使用量の増加や物価高騰の影響により、市立病院の経常費用は前年度より13億円増の224億円となり、京北病院の経常費用は前年度からほぼ横ばいの9.3億円となった。

それに伴い、市立病院の純損益は△13.3億円と3年連続の赤字となり、京北病院の純損益においても△2.4億円と、4年連続の赤字となった。法人全体の純損益は△15.7億円と3年連続の赤字となり、債務超過に陥ることとなった。

令和8年度は、令和7年度の「京都市立病院の今後の在り方検討」を経て策定された「改革の骨子」を踏まえ、新たに設置する経営改革推進チームを中心として、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

直近2年連続で赤字となったことを踏まえ、令和7年10月に活動を開始した「病床管理チーム」を中心に院内の連携を図り、緊急入院のスムーズな受入れなどを行い、効率的な病床運営に努めたことにより、病床稼働率や救急車搬送受入患者数等の指標は令和6年度と比較して改善したことを評価する。

一方で、令和7年度に3年連続の赤字となったことに加え、債務超過に陥ったことを踏まえ、令和7年度に策定した「改革の骨子」に基づき、経営改革推進チームを中心とした抜本的な経営改革に取り組んでいただきたい。

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、訪問診療、訪問看護等の件数が前年同様低調で、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、京北地域の医療拠点として必要な機能を確保し、将来にわたって安心・安全な医療を提供できるよう、令和7年度に京都市医療施設審議会より受けた答申を踏まえ、本市と連携のうえ取り組んでいただきたい。

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	0.0 %
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	
(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

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	12 個	92.3 %
B	1 個	7.7 %
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	A
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	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
---------------	------------	-------------	--------------------

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1 重大な改善すべき事項がある

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)

令和7年度決算において債務超過となった点は、重大な改善すべき事項に該当するため

(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	1 個	25.0 %
C	2 個	50.0 %
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	C
2	収益的収支の向上	
	(1) 医業収益の向上と費用の効率化	C
	(2) 運営費負担金及び運営費交付金	A
3	経営改善の実施	B

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	4 個	57.1 %
B	3 個	42.9 %
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	
	(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	A

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

第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	
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せ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ともに、地域における医療・保健・福祉サービスのネットワークの構築に寄与すること。 ※ 詳細は機構ホームページ内「第4期中期目標」参照 （https://www.kch-org.jp/kcho/johokokai/keiei-zaimu/eyuukimokuhyou） 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７年度年度計画 (1) 第４期中期計画 機構は、京都市長から指示された中期目標を達成するため、以下のとおり第４期中期計画を定める。 国における２０２５年（令和７年）を見据えた医療と介護の一体的な改革、更に２０４０年（令和２２年）を展望した社会保障・働き方改革等の方向性を踏まえ、また、高齢化や人口減少、新たな感染症の流行等の環境変化を的確に捉えて、京都市立病院機構理念の下、自治体病院として、患者サービスの向上や地域特性に応じた全世代・全対象型地域包括ケアシステムの構築に寄与し、質の高い医療を地域全体で提供できるよう取り組む。 そのため、地域医療機関等との連携を強化し、医療機能の分化・連携等を進め、独法化後に構築した組織や設備等の経営資源を活用し、再整備することで、地方独立行政法人の特徴である迅速性、柔軟性及び効率性を最大限に発揮し、持続可能な経営基盤を確立する。 ア 中期計画の期間 ２０２３（令和５年）年４月１日～２０２７（令和９年）年３月３１日の４年間 イ 機構が果たす役割に関する事項 (ア) 市立病院が担う役割 市立病院は、政策医療分野や高度急性期医療分野に重点を置き、更なる組織力の強化や施設の適切な再整備を進め、自治体病院としての医療需要に対応するとともに、地域包括ケア推進の中核となる基幹的医療機関として地域の医療機関との連携を強化する。 (イ) 京北病院が担う役割 京北病院は、京北地域における唯一の病院として、市立病院との一体的運営及び関係機関との連携の下、自治体病院としての役割を果たすとともに、地域包括ケアの拠点として入院診療から在宅医療まで、地域に根差した医療・介護を提供する。 (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７年度年度計画 機構は、京都市長の認可を受けた中期計画に基づき、以下のとおり、令和７年度年度計画を定める。 令和７年度は、令和６年度から継続している新興感染症に備えた、医療提供体制の充実に加えて、早急に収支改善を図り、持続可能な病院経営・運営を推進する重要な年となる。 さらに国が掲げる２０４０年を見据えた新たな地域医療構想に基づき、病床需要、外来・在宅などの医療需要や不足する医療従事者見込みに備え、入院・外来・在宅医療、介護連携等について、体制充実や医療ＤＸの活用が求められている。 令和７年度計画の策定に当たっては、機構が直面している厳しい経営状況等を踏まえた上で、次の点に特に留意する。 ① 政策医療を担う自治体病院として、国が進める次の感染症危機に備える体制に基づき、新興・再興感染症に対して京都府内の中核的な役割を果たすとともに、低侵襲手術等の先進技術の活用や医療の質・患者サービス・患者満足度等の向上によって地域はもとより、京都・乙訓医療圏の地域医療中核病院の役割を果たす。 ② 持続可能な病院運営に向け、医療サービスの向上と地域との連携強化を図りながら、病床稼働率向上を柱とした、収支改善の取組を進める。 ③ 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）の活用などにより、生産性向上や業務の効率化を促し、職員にとって働きやすい環境を整えることで、質の高い医療の提供、働き方改革・ハラスメント対策を推進する。 ④ 京北病院を核に地域の関係機関とのネットワーク強化を図り、京北地域における持続可能な医療・介護を推進する。 ※ 詳細は「別添当該事業年度における業務運営の状況」及び機構ホームページ内「令和７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） （以下、次ページ）
--	---

イ

自己収入に関する説明

当機構では、医療、介護サービスを提供することにより、20,154,215,848 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7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

病院の経営状況を考慮しつつ、脱炭素化に寄与する設備、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

その他委員長等が必要と認めた事項に関すること

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

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

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

(2)

業務運営上の課題・リスク及び対応策の状況

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

要因	事象区分	事象
業務の有効性及び効率性に関するもの（機構リスク管理規程第2条第1号）	医療安全関係	医療事故、クラスター、食中毒
	医療提供体制関係	医師・看護師・コメディカル等確保の困難 教育研修等不足による職員パフォーマンスの悪化
	施設管理関係	収支悪化から更新延伸などによる施設の老朽化
事業活動にかかわる法令等の遵守に関するもの（同条第2号）	個人情報関係	個人情報漏洩
	サイバーリスク関係	システム障害、サイバー攻撃
	労働関係	ハラスメント
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、その中でもとりわけ重要とされる「政策医療」で令和7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

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。令和6年に京都府と締結した感染症法に基づく医療措置協定に基づき、即応病床、感染症治療薬及び担当者の確保を行い、受入体制を維持している。

また、要請があった場合に、医師、看護師、その他職種を派遣できる体制を整えている。

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を積極的に受け入れた。救急室では、臨床検査技師、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。人工呼吸器やECMOの導入が必要な救急患者では臨床工学技士が介助を行うとともに、ICUに担当管理栄養士を配置し、多職種連携の栄養管理を推進した。

(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。

(以下、次ページ)

(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。

(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7年度の業務実績とその自己評価

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

※ 令和8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		3		
第2	1 市立病院が提供するサービス			22,400,501,718 （※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			1,005,671,131 （※2）
	(1) 市立病院と京北病院の一体運営	A	C	
	(2) 地域包括ケアの推進			
	(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		
第3	1 チーム医療、多職種連携の推進	A		上記（※1※2に含む）
	2 安全・安心な医療の提供に関する事項			
	(1) 医療安全管理体制の強化	A		
	(2) 事故の発生及び再発防止	A		
	(3) 臨床倫理への取組	A		
	3 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項			
	(1) 医療の質の向上に関すること	A		
	(2) 患者サービスの向上に関すること	A		
	4 適切な患者負担の設定	A		
	5 安全・安心で質の高い医療を提供するための施設整備の実施		B	
第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項		4		
第4	1 迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実			上記（※1※2に含む）
	(1) 迅速かつ的確な組織運営	A		
	(2) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進	A		
	2 優秀な人材の確保・育成に関する事項			
	(1) 医療専門職の確保	A		
	(2) 人材育成・人事評価	A		
	(3) 職員満足度の向上		B	
	(4) 働き方改革への対応強化	A		
	3 給与制度の構築	A		
	4 コンプライアンスの確保	A		
	5 個人情報の保護	A		
	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	A		
第5 財務内容の改善に関する事項		2		
第5	1 経営機能の強化		B	上記（※1※2に含む）
	2 収益的収支の向上			
	(1) 医療収益の向上と費用の効率化		C	
	(2) 運営費負担金及び運営費交付金	A		
	3 経営改善の実施		B	
第6 その他業務運営に関する重要事項		4		
第6	1 市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用			上記（※1※2に含む）
	(1) 機構とSPCのパートナーシップの推進		B	
	(2) PFI事業における点検・モニタリング、改善行動の実践		B	
	(3) PFI事業期間満了を見据えた次期運営手法の検討		B	
	2 関係機関との連携			
	(1) 医療・保健・福祉の分野における関係機関との連携	A		
	(2) 京都市、京都府及び大学病院その他の医療機関との連携	A		
	(3) 医療専門職及び実習指導者の計画的な育成への積極的な協力	A		
	3 地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献	A		

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」

（以下、次ページ）

1 0 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	1,506,000,000	1,500,939,676	
	営業収入（上記 A 除く）	19,816,000,000	20,085,215,848	ア
	その他収入（臨時利益含む）	172,000,000	251,376,750	
	合計	21,494,000,000	21,837,532,274	
支 出	給与費	10,357,000,000	10,148,400,198	
	材料費	6,715,000,000	6,165,311,782	
	経費その他	5,064,000,000	4,437,295,969	
	減価償却費	1,360,000,000	1,355,217,668	
	財務費用	81,000,000	86,094,512	
	その他支出（臨時損失含む）	170,000,000	1,213,852,720	
	合計	23,747,000,000	23,406,172,849	

※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 国による補助金（医療機関における賃上げ・物価上昇支援事業費補助金）収入等による増。

(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	3,720,000,000	3,657,000,000	
	営業収入（上記 A 除く）	69,000,000	68,280,005	
	その他収入	0	0	
	合計	3,789,000,000	3,725,280,005	
支 出	建設・医療機器購入	690,000,000	633,184,706	
	借入金償還	1,072,000,000	1,071,645,384	
	その他支出	0	0	
	合計	1,762,000,000	1,704,830,090	

○ 予算額と決算額の差額の説明 なし

1 1 財務諸表の要約

(1) 貸借対照表

（単位：百万円）

資産の部	金額	負債の部	金額
固定資産	13,743	固定負債	15,090
有形固定資産	12,966	長期借入金	9,457
無形固定資産	413	移行前地方債償還債務	195
投資その他資産	364	引当金	4,388
流動資産	4,837	その他	1,050
現金及び預金	796	流動負債	5,052
営業未収金	3,295	1年以内返済長期借入金	1,140
その他	747	1年以内返済予定移行前地方債償還債務	12
		未払金	3,001
		引当金	595
		その他	303
		負債合計	20,142
		純資産の部	金額
		資本金	3,638
		繰越欠損金	5,200
		純資産合計	▲1,562
資産合計	18,580	負債純資産合計	18,580

（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）	21,822
医業収益	19,352
介護保険事業収益	197
その他経常収益	2,273
経常費用（B）	23,327
医業費用	21,333
介護費用	260
一般管理費	514
その他経常費用	1,220
臨時損益（C）	△64
当期純利益（A-B+C）	△1,569

（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。

（以下、次ページ）

(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	△3,632	6
当期変動額 (B)		△1,569	△1,569
当期純利益 (又は当期純損失)		△1,569	△1,569
当期末残高 (A+B)	3,638	△5,200	△1,562

(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)	△630
医業収入	19,229
介護収入	199
その他	△19,971
利息の支払額	△86
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	△477
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	929
IV 資金増減額 (△は減少) (D=A+B+C)	△178
V 資金期首残高 (E)	974
VI 資金期末残高 (F=D+E)	796

(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	23,406
経常費用	23,327
臨時損失	80
その他行政コスト	0
行政コスト合計	23,406

(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7年度末の資産合計は18,580百万円で、前年度値から601百万円減となっている。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7年度の経常収益は21,822百万円で、前年度から1,239百万円増となっており、主な要因は入院収益、外来収益および補助金収益の増加である。経常費用は23,327百万円で、前年度から1,309百万円増となっており、主な要因は給与費や材料費の増加である。これらのことから、経常損益は前年度から70百万円減となる1,505百万円の赤字、純損益は京北病院で減損損失の計上を行ったことにより、1,569百万円の赤字である。

(3) 純資産変動計算書

令和7年度の純資産は、今期、繰越欠損額が1,569百万円増加したことにより、1,562百万円の債務超過となった。

(4) キャッシュ・フロー計算書

令和7年度の期末残高は、主に業務活動によるキャッシュ・フローが630百万円の赤字となった結果、前年度から177百万円の減少となる796百万円となった。

(5) 行政コスト計算書

令和7年度の行政コストは、23,406百万円であり、その内訳は、損益計算書上の費用が23,406百万円、その他行政コストが0円である。

1 3 内部統制の運用に関する情報

内部統制に係る基本方針の第3 内部統制の取組方針に以下の項目を定めている。

(1) 中期計画及び年度計画の作成過程の整備等

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

(2) 法令等の遵守体制の整備

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

(3) 損失危機管理の体制の整備

理事長は、リスク管理に関する規程を定めている。

(4) 情報保存管理の体制整備

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

(5) 財務報告等信頼性確保の体制の整備

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

(6) 内部監査体制の整備

理事長は、経営企画課に監査部門を設置している。

(7) 内部通報・外部通報に関する体制の整備

理事長は、内部通報及び外部通報に関する規程を定めている。

(8) 情報化による業務の効率的な遂行

理事長は、情報システムの導入等により業務の効率的な遂行を推進している。

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

1 4 法人に関する基礎的な情報

(1) 沿革

平成23年4月 地方独立行政法人として設立(設立日 平成23年4月1日)

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

(2) 設立根拠法

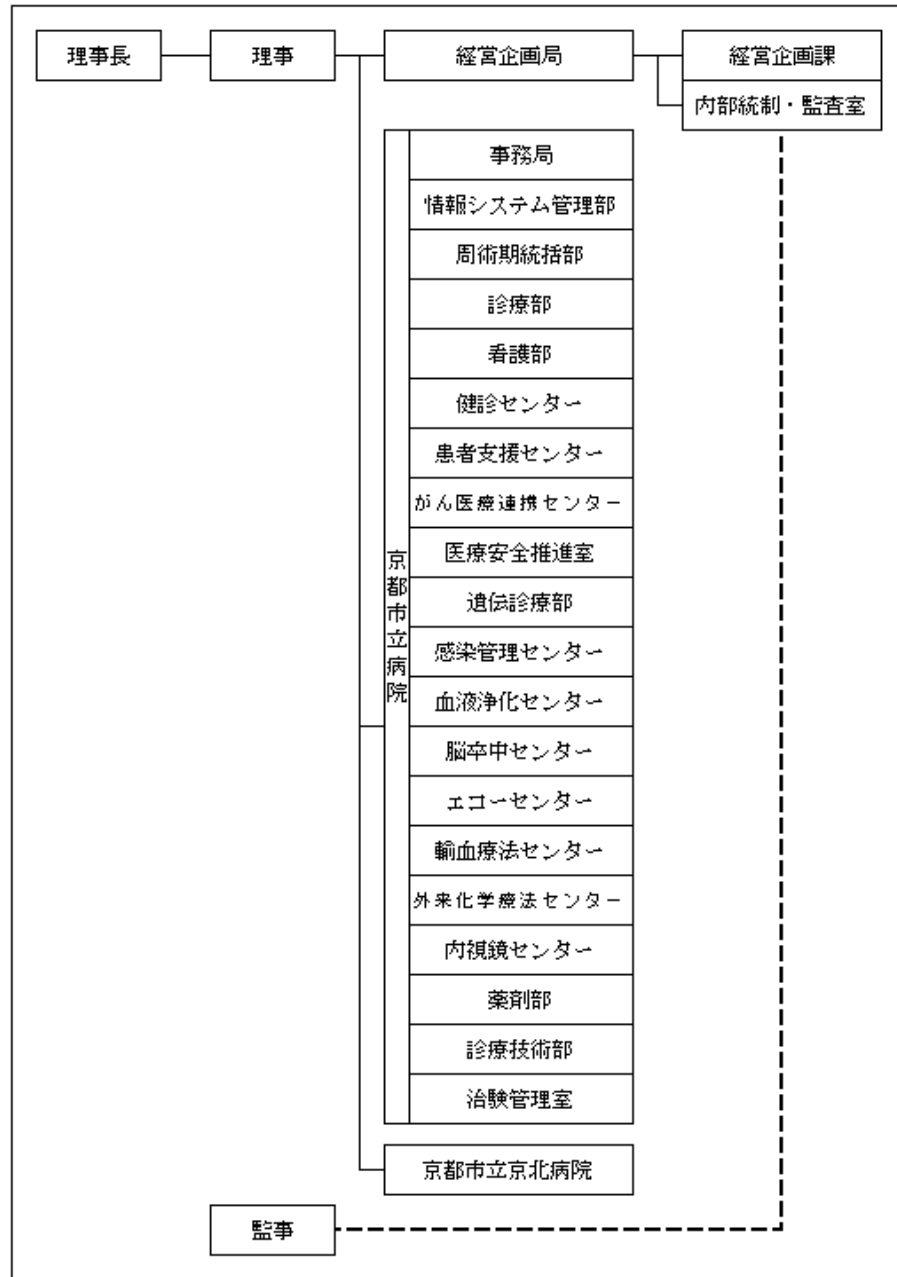
地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)

(3) 設立団体

京都市(保健福祉局医療衛生推進室医療衛生企画課)

(以下、次ページ)

(4) 組織図（令和7年4月1日時点）



(5) 所在地（令和7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： 5 2 8 床 結核病床： 1 2 床 感染症病床： 8 床
京都市立京北病院	京都市右京区京北下中町鳥谷 3 番地	一般病床： 3 8 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 8 0 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 3 2 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 1 0 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 9 0 番地

二 介護老人保健施設

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

(6) 主要な財務データの経年比較

(単位：円)

区分	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
經常収益	22,660,432,341	21,143,028,351	20,582,782,666	21,821,581,860
經常費用	21,439,798,635	22,267,970,587	22,018,047,096	23,326,658,916
經常損益	1,220,633,706	△1,124,942,236	△1,435,264,430	△1,505,077,056
臨時損益	△11,258,752	△433,461,672	△12,939,595	△63,563,519
純損益	1,209,374,954	△1,558,403,908	△1,448,204,025	△1,568,640,575
資産	23,687,116,540	20,180,062,496	19,180,914,767	18,579,963,104
負債	20,674,344,409	18,725,694,273	19,174,750,569	20,142,439,481
純資産	3,012,772,131	1,454,368,223	6,164,198	△1,562,476,377
資金期末残高	2,649,417,115	1,125,583,955	973,739,080	795,907,261

※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4年度末、令和5年度、令和7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

(以下、次ページ)

(7) 翌事業年度に係る予算、収支計画及び資金計画

ア 令和8年度予算

(単位：百万円)

区 分		金 額
収入	営業収益	21,776
	医業収益	19,771
	介護収益	201
	運営費負担金・交付金	1,501
	その他営業収益	303
	営業外収益	243
	運営費負担金・交付金	40
	その他営業外収益	203
	資本収入	717
	長期借入金	717
	計	22,736
支出	営業費用	22,803
	医業費用	22,026
	給与費	9,926
	材料費	7,045
	経費	4,989
	研究研修費	66
	介護保険事業費用	250
	給与費	177
	材料費	4
	経費	69
	一般管理費	527
	給与費	387
	経費	140
	営業外費用	173
	資本支出	1,871
	建設改良費	718
	償還金	1,153
	その他支出	0
	計	24,847

(注) 令和8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10,490百万円を見込む。

なお、この金額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当及び退職者給与の額の合計である。

(運営費負担金・交付金の範囲及び額)

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

イ 令和8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	21,785
	医業収益	19,717
	介護収益	200
	運営費負担金・交付金	1,501
	補助金等収益	297
	資産見返補助金等収益	64
	その他営業収益	6
	営業外収益	243
	運営費負担金・交付金収益	40
	その他営業外収益	203
	計	22,028
費用の部	営業費用	23,168
	医業費用	22,365
	給与費	10,002
	材料費	6,405
	経費	4,571
	減価償却費	1,326
	研究研修費	61
	介護保険事業費用	252
	給与費	181
	材料費	4
	経費	63
	減価償却費	4
	一般管理費	551
	給与費	410
	経費	127
	減価償却費	14
	営業外費用	1,348
	計	24,516
	経常損益	△2,488
	臨時損失	△9
	純損益	△2,497

(以下、次ページ)

ウ 令和8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	22,019
	診療業務による収入	19,972
	運営費負担金・交付金による収入	1,541
	その他業務活動による収入	506
	投資活動による収入	0
	運営費負担金・交付金による収入	0
	財務活動による収入	2,379
	長期借入れによる収入	717
	短期借入れによる収入	1,662
	前事業年度からの繰越金	449
	計	24,847
資 金 支 出	営業活動による支出	22,976
	給与費支出	10,490
	材料費支出	7,049
	その他の業務活動による支出	5,437
	投資活動による支出	718
	有形固定資産の取得による支出	718
	財務活動による支出	1,153
	長期借入金の返済による支出	1,141
	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	0
	次年度への繰越金	0
	計	24,847

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3年目にあたる令和7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連携等、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、地方独立行政法人京都市立病院機構（以下「機構」という。）として、令和5、6年度と2年連続の赤字となったことから、さらなる収支改善の取組に努めた。

京都市立病院（以下、「市立病院」という。）においては、令和7年10月に活動を開始した「病床管理チーム」を中心に院内の連携を図り、緊急入院のスムーズな受入れなどを行い、効率的な病床運営に努めた。

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。

（市立病院の経常損益）

医業収益については「病床稼働率の向上」の取組の推進、適用疾患拡大に伴う腫瘍用薬の使用量の増加により、前年度から8億円増加し、190億円となった。その他、「医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業補助金」の交付や運営費負担金収益の増加により、経常収益は前年度より13億円増の211億円となった。

営業費用については、給与改定の実施や物価高騰、適用疾患拡大に伴う腫瘍用薬の使用量の増加により、前年度より12億円増の212億円となった。共同購入の推進やメーカーとの価格交渉の強化などの推進による材料費の抑制を図ったものの、経常費用は前年度より13億円増の224億円となった。

市立病院の当年度の経常損益は13億円の赤字となり、前年度から0.4億円悪化の3年連続の赤字決算となった。（京北病院の経常損益）

介護保険事業収益の増加や、「医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業補助金」の交付による収益があったものの、診療単価及び延べ患者数の減少などにより、経常収益は前年度より0.3億円減の7.5億円となった。

経常費用については、前年度からほぼ横ばいとなっており、9.3億円となった。これにより、京北病院の当年度経常損益は1.8億円の赤字となり、前年度から0.3億円悪化の4年連続の赤字決算となった。

京北地域の人口減少等の影響で、業務の実績が低下したため、機械備品やソフトウェア等の固定資産（簿価0.8億円）について、地方独立行政法人会計基準に基づく減損処理を行い、臨時損益が0.6億円の赤字となった。

（機構の純損益）

以上のことから、機構における当年度純損益は、16億円と3年連続の赤字となった。

収支改善の取組を進めた結果、医業収益の増加など、一定の成果を上げることができたが、それ以上に物価高騰による人件費、医療材料費や光熱水費及び委託費等が上回る結果となった。

令和7年度に債務超過になることが見込まれたことから、京都市において「京都市立病院の今後の在り方検討」が実施され「改革の骨子」が示された。現在、その骨子を踏まえ、京都市と連携し、必要な医療機能への集約に向けた診療科の再編と、それに対応した適正な事業規模の検討を行っている。

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。令和6年に京都府と締結した感染症法に基づく医療措置協定に基づき、即応病床、感染症治療薬及び担当者の確保を行い、受入体制を維持している。また、要請があった場合に、医師、看護師、その他職種を派遣できる体制を整えている。

- 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・母体搬送等の受入れを実施した。無痛分娩については、令和6年に引き続き、安全に提供するための人材育成を行うなどの体制を維持し、受入れを行っている。

- 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、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。人工呼吸器やECMOの導入が必要な救急患者では臨床工学技士が介助を行うとともに、ICUに担当管理栄養士を配置し、多職種連携の栄養管理を推進した。

- 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。

ダヴィンチSPとダヴィンチXiの2台体制で運用し、使用する部署間で、手術日程の共有や調整を行い、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（年6回）、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。

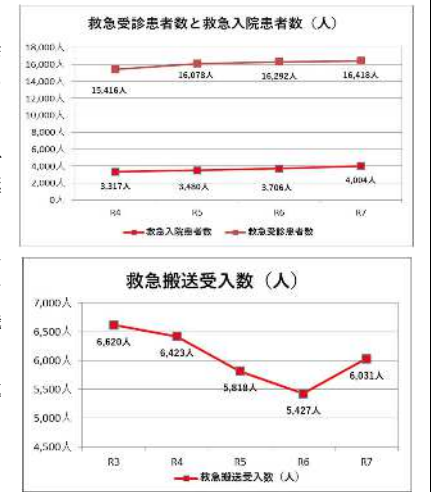
- 京北地域の医療・介護ニーズに対応し、入院・外来医療をはじめ、通院が困難な高齢者等を支える訪問診療及び訪問看護、24時間体制での往診対応や状態悪化時における入院受入れを積極的に行い、入院・外来・在宅・介護において幅広い医療を提供した。

<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>

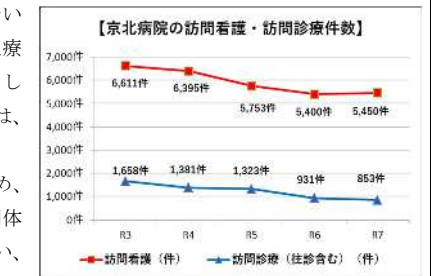
（チーム医療、多職種連携の推進）

- 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7年7月にHCU4床を開設し、これまで一般病棟で受け入れていた「ICU対象ではないが一般病棟では負担が大きい術後患者」などをHCUで受け入れることで、ICUと病棟の円滑な病床運営に寄与した。



【ロボット支援手術（ダヴィンチ）手術件数】		
診療科	令和7年度	令和6年度
X i	208 件	240 件
S P	185 件	147 件
合計	393 件	387 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。
- 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開催し、倫理的課題に適切に対応するとともに、京都市立病院機構の倫理方針を、分かりやすい簡潔な表現に改定した。
- 安全・安心で質の高い医療を提供するため、老朽化した市立病院本館の一部空調機、発電設備、屋上防水等の改修を実施した。

（医療の質及びサービスの質向上に関する事項）

- 市立病院独自の臨床指標（C I：クリニカル・インディケーター）について指標の見直しを行い、13分野50項目の実績をホームページにおいて公表した。

＜第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項＞

（迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実）

- 理事長等病院幹部が各診療科等（各診療科部長、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することで、病院全体の経営への参画意識を高めた。また、市立病院の経営状況や、「京都市立病院の今後の在り方検討」についての状況を踏まえ、理事長からさらなる経営改善に向けた取組を推進するよう伝え、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。
- 令和7年3月末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」を活用するための二要素認証に対応したシステムを導入。これにより患者の同意取得が困難な救急時に迅速かつ適切な検査・治療等を可能とした。令和7年6月から一般患者への電子処方箋発行を開始し、患者サービス、医療の質の向上を図った。また、令和7年6月に、地域の医療機関が予約を取る際に使用できるWe b診療予約システム「SAKU洛連携」に加入し、診療のWe b予約を開始した。加えて、令和8年3月から、同システムでC T・MR I検査の予約も開始し、地域の医療機関の利便性向上と紹介患者獲得に努めた。

（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に多職種で取り組むとともに、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くことで、教育機関との連携による優秀な人材確保に努めた。

＜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。
- 国の病床数適正化事業を活用し、令和7年9月17日に休床中の45床のうちの10床を廃床とした（許可病床数548床→538床）。また、現在の市立病院の稼働状況や2040年医療需要を踏まえ、令和8年3月14日に病床再編を行い、新たに63床を休床とした（稼働病床数503床→440床）。
- 収支改善及び職員育成を図るため、令和7年度末で診療情報管理・運用業務及び職員向け図書室運営業務をPFI事業の対象から解除し、令和8年度から直営化して運営することとした。また、患者向け図書室は、利用状況を鑑み、令和7年度をもって廃止とした。
- 10年以上大きな価格改定を行っていなかった個室料金について、近年のインフレ状況や外部環境等の変化、近隣病院の個室料相場を踏まえ、令和7年6月に料金を改定した。また、市内在住・非在住区分を廃止した。

- 独法化以前から据え置きとなっていた患者用駐車場料金について、利用実態や周辺駐車場の料金、他病院の料金等を踏まえ、令和7年6月に見直しを行った。
- 分焼料について、物価高騰など経費の増加や類似する他病院の料金を踏まえ、令和7年11月に料金の見直しを行った。併せて在胎週数による料金区分、市内在住・非在住区分を廃止した。
- 「病床稼働率向上ワーキンググループ」を月1回開催し、多職種で病床稼働率、救急応需率、紹介患者断り事例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の運用に努めた。入院収入に直結する稼働率のさらなる向上を図るため、「病床稼働率向上ワーキンググループ」に代わり、令和7年10月に、病院の視点で効率的で円滑な病床管理を実施する「病床管理チーム」が活動を開始した。チームを中心に、院内の連携を図り、効率的な病床運営を実施し、病院を挙げての稼働率の向上に努めた。
- 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	21,551	20,805	746
営業外収益	270	267	3
計	21,822	21,072	749
営業費用	22,106	21,202	904
営業外費用	1,220	1,196	24
計	23,327	22,398	928
経常損益	△1,505	△1,326	△179
臨時損益	△64	△2	△61
純損益	△1,569	△1,328	△241

（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）

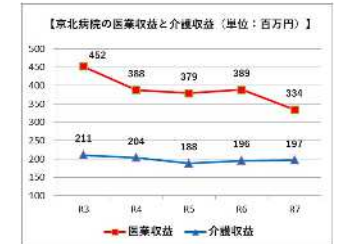
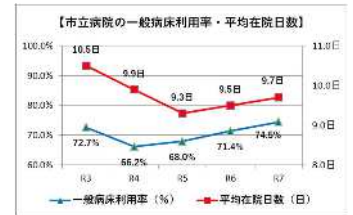
- PFI業務を円滑に推進できるよう、モニタリング委員会及びPFI業務改善会議等を実施し、SPCと協力して患者サービスの向上等に取り組んだ。また、次期病院運営におけるPFI手法の在り方検討のため、PFI事業効果検証（令和6年度実施）や関係部署へのヒアリング、受託候補事業者（現行事業者含む）へのサウンディング等を実施した。

（関係機関との連携）

- 京都市消防局とは、平時から京都市と乙訓地域の搬送困難症例等の情報を共有することで、密な関係性を築いている。また、市外からの受入れにあたり、京都府内（京都市除く）の各消防本部に、救急室の京都市外救急用直通電話を周知しており、患者に係る情報を迅速かつ正確に共有することで、適切な救急対応に繋げている。

3 今後の取組

- 第4期中期計画の最終年度に向け、経営改革の骨子を踏まえ、経営改革推進チームを設置し、抜本的な経営改革に取り組む。



Ⅱ 中期計画・年度計画項目別の状況		【評価基準】 A：十分に達成 B：おおむね達成 C：達成に至っていない
第2 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。	

中期計画	令和7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	
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。	ア 重症かつ複雑な合併症を有する感染症患者の受入れ ① 感染症法に基づく二類感染症の患者等に対して、新興・再興感染症を監視しつつ、多職種連携の下、小児から高齢者まで適切な入院診療を実施する。 ② H I V感染患者について、行政機関とも連携し、地域での受入を支援する。 イ 新興感染症の発生・拡大を想定した備え 新興感染症の発生・拡大を想定し、発生時に即応できる病床確保等の取組維持に加え、国が進める感染症対策強化（災害支援ナースに係る新たな仕組みを含む）等との連携に努める。 ウ 院内における感染管理活動の推進 感染管理センターが主体となり感染管理上の課題を整理し、感染対策の強化と対応力の向上を図るため、適宜各種マニュアル等を改訂し研修・訓練等を実施する。 また、感染防止体制を強化するため、多職種チームである I C T ・ A S T の活動を推進し、リンクドクター／ナースとの協働を活性化する。	ア 重症かつ複雑な合併症を有する感染症患者の受入れ ① 市内唯一の、結核・感染症病床を有する第二種感染症指定医療機関として、新興・再興感染症を監視しつつ、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、薬剤師、臨床工学技士など多職種と連携し、適切な診療を実施した。 ② H I V感染患者について、当院での新規診断、他院からの紹介を含め、新規患者13名を受け入れた。 地域医療機関と協力し、H I V感染患者のがん合併患者の在宅診療や慢性呼吸不全合併患者の転院・介護施設入所も新たに行った。 京都市が開催したエイズ対策スキルアップ研修会で医師・薬剤師が講師として講演を行った。 イ 新興感染症の発生・拡大を想定した備え 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、受入体制を確保している。また、要請があった場合に、医師、看護師、その他職種を派遣できる体制を整えている。 ウ 院内における感染管理活動の推進 感染管理センターを中心に、感染制御チーム（I C T）、抗菌薬適正使用支援チーム（A S T）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、多職種連携による感染防止対策に取り組んだ。また、感染対策研修会を年2回開催し、複数回の録画受講やe ーラーニングを実施して、受講率向上を図り、感染対策等の意識向上に努めた。 【参考】 ○法定研修参加率 1回目 92.3%（令和6年度：1回目 84.8%） 2回目 90.0%（令和6年度：2回目 85.5%） 【感染制御チーム（I C T）】 ・環境・耐性菌ラウンド（2回／週） ・換気ラウンド、ミーティング（1回／月） 【抗菌薬適正使用支援チーム（A S T）】 ・A S Tラウンド（2回／週）	A	

	エ 地域の先導的かつ中核的な役割 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果たす。 ② 感染症情報の把握及び情報共有に努め、薬剤耐性菌の検出動向に基づき、抗菌薬適正使用を支援することで感染制御の中核的施設としての役割を果たす。 ③ 感染対策連携施設間での感染症診療及び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も連携する。また、研修会や診療継続計画等に基づいた訓練を実施し、災害時も含めた感染管理体制の向上に努める。	エ 地域の先導的かつ中核的な役割 ① 京都・乙訓医療圏において高齢かつ合併症のある結核患者を中心に入院治療を行い、結核病床を有する感染症指定医療機関としての役割を果たした。また、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、他院からの紹介により、京都市内初の４類感染症である重症熱性血小板減少症候群（ＳＦＴＳ）の患者の入院を受け入れた。 ② 抗菌薬使用状況の報告を感染対策連携施設から受けており、抗菌薬の適正使用に関する相談に対応する等の支援を行った。 また、地域連携カンファレンスでは、５類感染症となったＡＲＩ（急性呼吸器感染症）や当院で経験した麻疹症例と市内の感染状況の共有を行うなど、感染制御の中核的施設としての役割を果たした。 ③ 感染対策連携施設と地域連携カンファレンスを３回、新興感染症に関わる訓練を１回実施した。また、メールでも適宜相談を受け付け、感染対策の助言を行うとともに、希望のあった４施設を訪問し、直接助言を行った。		
--	---	---	--	--

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 (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7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	
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。	ア 地域災害拠点病院として、災害対応マニュアルや「京都市立病院の事業継続計画（BCP）」等に基づいた訓練の実施やBCP等の見直しにより、災害対応能力を向上させる。 イ 災害医療派遣チーム（DMAT）・災害支援ナースの体制・育成の充実を行う。 ウ 関係機関や近隣施設と連携し、災害備蓄の確保や充実を促進する。 エ 災害時における国・京都府・京都市等の関係機関と連携し、ヘリポートや救急・災害医療支援センター等を活用した要配慮者等への対応を行う。	ア 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。訓練には、門前保険薬局の薬剤師も参加し、地域一体となった災害対応意識の向上と連携に取り組んだ。また、給食部門のBCPや災害マニュアルに基づく災害備蓄食の提供訓練も実施した。 病棟、救急室、手術室、外来、血液浄化センターなど部門毎の初動マニュアルを見直した。BCPについては実態に合わせた改定作業を進めている。 イ 隊員候補者の京都DMAT養成講座の受講を推進し、新たな隊員を確保するとともに、DMAT隊員の技能維持・向上のため、各種訓練・研修に参加した。また、災害支援ナース育成のため、災害支援ナース養成研修に4名を派遣した。 ウ 発災時に、災害時支援協定に基づいた速やかな対応が行えるよう、大規模災害対応訓練の際に関係機関との通信訓練を実施し、関係機関の担当者と有事の際の動きを確認した。また、令和7年12月に、近隣医療機関と、火災時における緊急時連携体制に関する確認書を交わした。 エ 京都市主催の総合防災訓練に参加し、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参加し、関係機関との連携内容を確認した。 大規模災害対応訓練では、要配慮者を想定した傷病者役を配置し、適切な救護・支援ができるよう訓練を実施した。 災害医療支援センターは、災害時のDMATの待機場所や、台風接近時等による帰宅困難者発生時の休憩場所として、開放している。	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

(3) 救急医療【政策医療】

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

中期計画	令和７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　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。	ア　受入体制の強化 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。 			

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。	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。 イ 高度な救急医療を実践できる人材の育成 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。 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。 ウ 院外ネットワークの構築 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。 エ 積極的な小児患者の受入れ 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。	④ 患者支援センターと救急室が協働し、身寄りがいないなど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。また、高齢者や継続的に支援が必要な患者を層別化した、帰宅支援、療養支援のフローチャートを作成している。 転院調整、患者相談等の帰宅困難患者支援も積極的に実施した。 イ 高度な救急医療を実践できる人材の育成 ① 救急室と研修医が中心となり作成した、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活用し、救急医療の対応力の向上を図った。また救急看護の経験が少ない職員に対し、場面別及び手技別シミュレーション教育を導入し、対応への不安を軽減した。 ② 初療に対応できる職員を育成するため、医師だけでなく様々な職種が研修・教育を受け、救急医療の体制を充実させた。 ME T（院内急変対応チーム）活動の一環として、B L S（心肺停止又は呼吸停止に対する一次救命処置）をはじめとした初期診療行動の職員トレーニングを実施した。 また、傷病の緊急度や重症度に応じた優先順位を決めるトリアージナースの育成、各診療科において研修医や専攻医を受け入れるなど、教育体制の充実にも努めた。 ウ 院外ネットワークの構築 ① 京都市消防局から依頼を受け、当院の救急室で、京都市消防局救命士に対して、スキルアップ実習を行った。令和7年度は、「中毒過量内服」をテーマとした実習を行い、薬剤部が指導対象の救命士をサポートした。 京都市消防局消防学校救急救命士養成教育に看護師を派遣し、地域の救急診療の向上に貢献できるよう取り組んだ。 エ 積極的な小児患者の受入れ ① 重症患者でもスムーズに入院できるよう受入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、後送患者も含め、小児の救急車搬送を1, 0 5 2件受け入れた。		
--	--	--	--	--

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 (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7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	
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。	ア 周産期医療に関わる人材の適正配置及び育成 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。 イ ハイリスク分娩及び母体搬送の積極的な受入れ 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。 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。	ア 周産期医療に関わる人材の適正配置及び育成 ① 地域周産期母子医療センターに、産婦人科医師・小児科医師を適正に配置するとともに、アドバンス助産師※が6名在籍しており、安全・安心な周産期医療の提供に努めている。また、NICU業務が行える新たな看護師・助産師を3名育成した。 令和6年度に体制を構築して受入れを開始した無痛分娩について、令和7年度も引き続き体制を維持し、5件実施した。 ※ 日本助産評価機構が認証する、助産実践能力が一定の水準（助産実践能力習熟段階レベルⅢ）に達していることを評価された助産師 イ ハイリスク分娩及び母体搬送の積極的な受入れ ① 周産期医療2次病院（地域周産期母子医療センター）として、京都府の周産期医療体制のシステムに基づき総合周産期母子医療センター（京都第一赤十字病院、京大病院、京都府立医大病院）からの緊急母体搬送や新生児搬送を受入れた。 【参考】 ○母体搬送 45件（令和6年度 30件） ② ハイリスク妊産婦について、適宜、院内の多職種、京都市子どもはぐくみ室とカンファレンスを行い、支援を行った。 産後2週間検診、1ヶ月検診ではスクリーニング表を用いて産後うつのスクリーニングを実施するとともに、育児不安や産後の体調不良を訴える患者には産後ケア事業を案内する取組を行った。 【参考】 ○社会的ハイリスク妊産婦 27人 ○精神的ハイリスク妊産婦 13人 ○身体的ハイリスク妊産婦 44人 ○産科的ハイリスク妊産婦 75人	A	

	ウ 新生児搬送の積極的な受入れ及び低出生体重児への対応 ① N I C U（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。 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。 エ 精神疾患を有する妊産婦対応 ① 産婦人科と精神神経科との協働や産後うつ外来を通じて、妊産婦をサポートし、地域の医療機関等との連携を図るとともに、母子が地域生活にスムーズに移行できるよう、支援する。 オ チーム医療の推進 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。	ウ 新生児搬送の積極的な受入れ及び低出生体重児への対応 ① 総合周産期母子医療センターと連携して、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、N I C Uでは早産児や低出生体重児、気管挿管管理等が必要な患者を受け入れた。あらかじめ低出生体重が予想される分娩は小児科も立ち会うなど、N I C Uにスムーズに入室できるようにした。 【参考】 ○N I C U受入実患者数 63人（令和6年度 52人） ② N I C Uにおいて、職員の専門知識と技術の向上に努めた。また症例に応じて近隣施設と協力して対応した。 エ 精神疾患を有する妊産婦対応 ① 産婦人科、精神神経科、小児科、助産師、心理士の院内協働に加え、地域医療機関との協力で母子を支援した。産後うつ外来は、令和7年度は169件で、その内京都市子どもはぐみ室と連携した件数は23件であった。 オ チーム医療の推進 ① 医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、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。救急室とも母胎受入のフロー、新生児受入のフローについて確認した。また関連部門が協力し、チーム医療のシミュレーションを行った。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（N I P T）について、19例のカウンセリングと延べ18例の検査を実施した。		
--	---	--	--	--

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

(5) 高度専門医療

中期目標	ア がん医療の充実 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 「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。 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。 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。 ※ 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。
------------------------------	--

中期計画	令和7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 がん医療の充実 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・化学療法等集学的治療の提供、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。 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。 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。	ア がん医療の充実 （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 ① がん医療連携センターを中心に、成人・小児を問わず拠点病院としての機能を活かし、がん相談、予防と早期発見、集学的治療、緩和ケア、がんゲノム医療等を維持し、多職種が緊密に連携して地域に根差したがん医療を推進する。 ② 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、呼吸器外科及び産婦人科領域の実績拡大を図る。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。	ア がん医療の充実 （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 ① 「がん医療連携センター」を中心に、多職種・多部門でがん医療推進体制の充実を図り、成人・小児を問わず、がんの予防・早期発見、がん相談支援、集学的治療、診断時からの緩和ケア、がんゲノム医療の提供を行った。 医療者の育成のため、院内でがん医療に関する様々な研修を実施した。また、心理・社会的支援として、アピアランス支援に取り組み、その結果、厚生労働省モデル支援事業に採択され、「みてみて！京都アピアランスケア展」のイベントなどを実施した。 ② ダヴィンチSPとダヴィンチXiの2台体制で運用し、使用する部署間で、手術日程の共有、調整を行い、ロボット支援手術の件数増加を図った。ロボット支援手術の施設基準の届出について、各診療科と連携し、新規届出に向けた作業を進めた。 【参考】 ○PET－CT件数 2，299件（令和6年度 2，281件） ○リニアック稼働件数 7，985件（令和6年度 7，894件） ○ロボット支援手術件数 <table><tr><td>診療科</td><td>令和7年度</td><td>令和6年度</td></tr><tr><td>泌尿器科</td><td>129件（84件）</td><td>141件（94件）</td></tr><tr><td>呼吸器外科</td><td>46件（11件）</td><td>52件（2件）</td></tr><tr><td>消化器外科</td><td>195件（85件）</td><td>181件（51件）</td></tr><tr><td>産婦人科</td><td>23件（5件）</td><td>13件（0件）</td></tr><tr><td>合計</td><td>393件（185件）</td><td>387件（147件）</td></tr></table> ※（）内の数字は、全体のうちダヴィンチSPの件数	診療科	令和7年度	令和6年度	泌尿器科	129件（84件）	141件（94件）	呼吸器外科	46件（11件）	52件（2件）	消化器外科	195件（85件）	181件（51件）	産婦人科	23件（5件）	13件（0件）	合計	393件（185件）	387件（147件）	A
診療科	令和7年度	令和6年度																			
泌尿器科	129件（84件）	141件（94件）																			
呼吸器外科	46件（11件）	52件（2件）																			
消化器外科	195件（85件）	181件（51件）																			
産婦人科	23件（5件）	13件（0件）																			
合計	393件（185件）	387件（147件）																			

	③ 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。 ④ 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。 ⑤ 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の受入等を積極的に行う。 ⑥ 成人・小児血液がん等に対する造血細胞移植を実施するとともに、造血細胞移植フォローアップ外来等を活用し、治療後も支える移植医療を提供する。 ⑦ 先進的ながん医療の提供に貢献するために、希少がんや難治がんに関する多施設共同臨床研究等に参加する。	③ 手術枠の効率的な運用を図るため、周術期統括部が各部署と調整を行い、適宜手術枠の見直しを実施した。さらなる効率的な運用のため、令和7年12月に局所麻酔専用の手術室を全身麻酔対応手術ができるよう改修を行った。 ロボット支援手術においては、ダヴィンチXiとダヴィンチSPを使用する部署間で、手術日程の共有、調整を行い、手術件数増加に努めた。 また、周術期統括部を中心に、多職種で術後患者の急性期鎮痛サービス（APS）ラウンドを実施し、疼痛管理を行った。 【参考】 ○手術件数 5,653件 （令和6年度 5,680件） ④ 腫瘍内科において、固形がんのがん遺伝子パネル検査を51件実施し、遺伝診療部では、がんゲノム医療の一環として行っている遺伝子パネル検査を40件実施した。がんゲノム・遺伝性腫瘍に関する知識及び技能を普及するための研修を実施し、63名が参加した。 ⑤ 小児がん拠点病院とのカンファレンスを週1回実施した。小児血液腫瘍、小児固形がんについては、拠点病院と連携し、相互に紹介を行った。 【参考】 ○新規の血液がん・固形腫瘍患者 3例（令和6年度 10例） ⑥ 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 <table><tr><td>区分</td><td>令和7年度</td><td>令和6年度</td></tr><tr><td>成人</td><td>12件</td><td>22件</td></tr><tr><td>小児</td><td>0件</td><td>4件</td></tr></table> ○骨髄移植フォローアップ外来件数 56件（令和6年度 88件） ⑦ 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。	区分	令和7年度	令和6年度	成人	12件	22件	小児	0件	4件		
区分	令和7年度	令和6年度											
成人	12件	22件											
小児	0件	4件											

	(イ) がん診療の質の向上 ① がん相談支援センターにより、がん患者や家族に対し、多職種の専門家が連携し情報提供、就労支援、意思決定支援（ＡＣＰ（※）含む）等を実施する。 ※ 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。 ② 緩和ケア医療の更なる充実を図るため、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う。 ③ 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、働くがん患者等を支援する。 ④ 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。 ⑤ 手術前からのリハビリテーション提供の充実により、がん患者の術後早期ＡＤＬ改善を図るため、がんリハビリテーションを積極的に促進する。	(イ) がん診療の質の向上 ① がん相談支援センターでは、各種相談窓口（アピアランス・就労支援・ＡＹＡ支援）を設置し、多様なニーズに応じた相談支援を行った。 アピアランス支援では、専門知識を有するスタッフによる個別支援に加え、行政の助成事業に関する情報提供を行っている。さらに、エンドオブライフにおける意思決定支援として、患者及び家族に対し、利用可能な社会資源や福祉サービスの情報提供と相談支援を実施し、がんとともに生きる患者の治療及び療養生活の質の向上を図っている。 ② 緩和ケア医療の更なる充実を図るため、緩和ケアに関する研修を実施し、人材の育成を行った。 【参考】 がん看護研修会（２４人参加） アピアランスケア研修会（４０名参加） ＥＬＮＥＣ－Ｊ研修会（２６人参加） ＰＥＡＣＥ研修会（３０人参加） 自殺予防研修会（５０名参加） ③ 就労支援においては、産業医、ハローワーク、京都産業保健総合支援センター、社会保険労務士などと連携し、復職時期や勤務形態の調整、職場での配慮事項について専門職と協働して支援を行うなど、がん患者の仕事と治療の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を実施した。 ④ 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構築している。入院治療中も院内学級を中心に学習の機会やバーチャル体験を通して教育を進め、妊孕性（妊娠するために必要な能力）温存などの情報提供も行った。また、小児・ＡＹＡ世代のがん患者の日常生活、社会生活における意思決定支援のための研修を実施し、５０名が参加した。 ⑤ リハビリテーション科では職員全員ががん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改善を図った。外科系がん症例では、外来での術前リハビリテーションを推進した。 【参考】 ○がんリハビリテーション単位：１２，６８５単位 （令和６年度 １４，２１１単位） ○術前リハビリテーションの処方件数 ４１件 （令和６年度 １８件）		
--	---	--	--	--

	⑥ 市民公開講座を開催するとともに、患者会への支援等、がん患者や家族の支援を行う。 ⑦ 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。 (ウ) 地域の医療機関等関係機関との連携 ① 地域連携クリティカルパスを積極的に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。 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。 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。 ④ 患者の在宅復帰に向けて関係機関等と連携する。	⑥ 市民公開講座（年1回）やミニ市民公開講座（年6回）を開催し、その講義内容をY o u T u b eに公開し、幅広く情報提供を行った。また、がんへの市民の理解を深めるため、広報誌においてがんに関する情報提供を行った。 乳がん患者会の定例会やアピアランス支援モデル事業「みてみて！京都アピアランスケア展」を開催した。 ⑦ 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など、各部門の専門医・指導医等が数多く在籍している。質の高いがん医療を提供できる人材を育成するため、各部門で研修を実施した。 (ウ) 地域の医療機関等関係機関との連携 ① 5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）及び前立腺がんの地域連携クリティカルパス（京都府統一版）を有効に活用し、一体となってがん患者の診療を行った。地域の医療機関等との連携を深め、地域のがん診療ネットワークに貢献した。 ② 患者支援センターにおいて、外来受診時から相談等に応じることで、地域との連携も含めて状況を把握し、入院・退院後の支援につなげる取組を積極的に行った。また、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、がん薬物療法の内容や副作用の出現状況等の保険薬局への情報提供など、退院前後の生活支援に努めた。 ③ 日本血液学会総会、日本造血・免疫細胞療法学会総会、近畿血液学地方会等において例年どおり演題を発表した。外科では全国学会の発表以外に、関西地区・京都市内の学会・研究会での発表も行った。がんゲノムや皮膚がんに関する講演、薬物療法レジメンに関する研修会などを実施した。 ④ 医療ソーシャルワーカーと情報共有し、入院前から在宅療養環境の調整を行い、早期から在宅医への紹介等を実施することで、スムーズな在宅医療への移行に努めた。 退院支援看護師、MSW、関係機関等が連携し、退院後の在宅医療の支援を行った。		
--	--	--	--	--

【関連する数値目標】	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	—

(エ)	がん予防及び早期発見に向けての取組
①	がん罹患につながる疾病を有する患者や高齢者へ働きかけるとともに、京都市のがん予防の取組に協力し、がんの早期発見・早期治療に貢献する。

数値目標	令和7年度目標
がん入院患者数	3,750 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

(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、がんの早期発見に寄与した。 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7年度	令和6年度
がん入院患者	3,593 人	3,459 人
がんに係る 化学療法件数	6,078 件	5,724 件
悪性腫瘍手術件数	1,059 件	1,014 件
放射線治療 実患者数	526 件	496 件

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7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 心血管疾患は心臓・血管病センター、脳血管疾患は脳卒中センターが中心となり、関連部署が連携して、慢性疾患の重症化予防、ＱＯＬ（生活の質）向上などに取り組むとともに、迅速で最適な治療を提供する。	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 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 心血管疾患患者等について、心不全チームの取組を促進し、心不全患者対応やリハビリテーション等の充実を図る。	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 267件（令和6年度 348件） ○心エコー検査（うち緊急件数）5,627件（3,717件）（令和6年度 5,395件（3,613件）） ② 下肢閉塞性動脈拡張術等の治療を安定的に実施した。閉塞性動脈疾患の検出や治療の経過観察において必要なエコー検査などを実施し、緊急案件についても対応した。検査件数等をホームページで公表している。 【参考】 ○フットケア外来 646件（令和6年度670件） ③ 心不全カンファレンスを週1回実施しており、必要な生活指導や、医療的フォローアップ内容を多職種で共有し、ケアを提供した。また、退院後の患者に対して、外来看護師（心不全療養士）が介入し、退院後の内服や食事療法の状況も共有している。退院後もシームレスな治療を受けられるよう、保険薬局に対して心不全薬剤管理サマリーの送付を開始した。 【参考】 ○心大血管リハビリテーション単位数 11,446単位（令和6年度8,986単位）		

(イ) 糖尿病治療 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。 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。	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の充実やアンギオ装置の活用、チーム医療の推進によって、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。 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等の向上を図る。 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。 ④ 脳卒中相談窓口の機能は、患者サポートセンター等に繋ぐ役割を果たすため、急性期医療機関から直接自宅退院する患者や回復期医療機関に転院する患者、家族に適切な情報提供を行う。 (イ) 糖尿病診療 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。 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。	b 脳卒中センター ① 脳神経外科と脳神経内科の両科に共通する疾患のクリニカルパスについて改定作業を行っている。アンギオ装置については、血栓回収療法や診断目的で継続して活用している。シームレスな医療を提供するため、多職種カンファレンスを定期開催するなど、チーム医療の体制を構築している。 ② 脳神経外科と脳神経内科が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。出血性疾患は脳神経外科が、脳梗塞は脳神経内科が、初期対応を行っており、一定の整備が進んでいる。さらに、症例検討会の実施により、初期対応能力の底上げを図った。 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。これまで通り地域医療機関と密な連携を継続し、適切な患者情報提供の観点から脳卒中地域連携クリニカルパスを使用している。 ④ 脳卒中相談窓口については、当該病棟、患者支援センターの2か所に設置し、患者、家族がアクセスしやすい体制としている。病棟では、DVD視聴等を通じた生活支援を、患者支援センターでは、経済、生活相談などを実施している。また、脳卒中窓口委員会で各職種が実践の共有を行い、より良い支援方法について検討している。 (イ) 糖尿病診療 ① 糖尿病関連外来においては、かかりつけ医ではマネジメント困難な糖尿病患者を中心に、血糖値などを適切な範囲に保ち、健康な状態を維持する取組を行っている。腎臓内科・循環器内科・眼科などの他科と連携しながら、糖尿病の3大合併症と大血管合併症のマネジメントに努めている。 ② 糖尿病透析予防指導を、医師、看護師、管理栄養士の多職種で連携して、患者会の運営や感染症予防外来での栄養指導等継続的な療養支援を実施した。 【参考】 ○糖尿病透析予防外来 169名 (令和6年度 222名)		
--	---	--	--	--

	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。 ④ 健康寿命の延伸を図るため、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う。	③ 糖尿病教育入院については、患者ニーズに即したメニューを提供しており、個別栄養指導の他、質の高い病院給食の提供、集団栄養指導を組合せ、糖尿病治療を支援した。 【参考】 ○教育入院 ・ 1泊12日 50件（令和6年度 53件） ・ 7泊 8日 55件（令和6年度 7件） ・ 3泊 4日 0件（令和6年度 0件） ④ 健康寿命の延伸を図るため、地域住民等を対象とした講演会などを実施した。 多職種合同で、糖尿病教室を年10回開催した。11月14日の世界糖尿病デーでは、災害と糖尿病をテーマに、外来エリアで展示を行った。 腎臓病教室は、通院患者やかかりつけ医が参加を勧めた患者等を対象に奇数月に開催した。		
--	--	---	--	--

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 (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7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 早期回復、早期離床等の術後の早期ADL改善のために、手術前患者やICU患者に対しての早期リハビリテーションを提供する。 <			

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7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。	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を図り、かかりつけ医から信頼される取り組みを推進する。 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。	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 紹介患者をより迅速に受け入れられるよう、令和7年6月から地域の医療機関が予約を取る際に使用できるWeb診療予約システム「SAKU洛連携」に加入し、診療のWeb予約を開始した。これにより、市立病院からの返事を待たずに、地域の医療機関で空きを見て予約ができるようになった。加えて、令和8年3月から、同システムでCT・MRI検査の予約も開始し、地域の医療機関の利便性向上と紹介患者獲得に努めた。 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。																																
【関連する数値目標】 <table><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><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></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	—	【関連する数値目標】 <table><tr><th>数値目標</th><th>令和7年度目標</th></tr><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></table>	数値目標	令和7年度目標	手術件数	6,000 件	紹介患者数	13,200 人	【数値目標に対する実績】 <table><tr><th>項目</th><th>令和7年度</th><th>令和6年度</th></tr><tr><td>手術件数(再掲)</td><td>5,653 件</td><td>5,680 件</td></tr><tr><td>紹介患者数</td><td>12,395 人</td><td>13,092 人</td></tr><tr><td>紹介率</td><td>91.4%</td><td>90.0%</td></tr><tr><td>逆紹介</td><td>110.2%</td><td>101.1%</td></tr></table> 【参考】 ○地域医療機関への訪問件数 196件(令和6年度 141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、メディマップを紹介するチラシを作成し、外来で配布することで、逆紹介を推進した。 ④ 医療機関訪問などを通じて、地域医療機関のニーズを把握するとともに、訪問診療や往診の可否などの情報収集にも努め、在宅復帰支援につなげた。	項目	令和7年度	令和6年度	手術件数(再掲)	5,653 件	5,680 件	紹介患者数	12,395 人	13,092 人	紹介率	91.4%	90.0%	逆紹介	110.2%	101.1%		
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7年度目標																																	
手術件数	6,000 件																																	
紹介患者数	13,200 人																																	
項目	令和7年度	令和6年度																																
手術件数(再掲)	5,653 件	5,680 件																																
紹介患者数	12,395 人	13,092 人																																
紹介率	91.4%	90.0%																																
逆紹介	110.2%	101.1%																																

	(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	(イ) 地域医療フォーラムを開催し、院内外の医療従事者の支援を行った。また、紹介がん患者の事例検討会や地域の医療従事者の質向上に係る研修を実施した。 【参考】 ○地域医療フォーラム 令和7年9月27日 「最先端のがん治療と付随する注目すべき医療安全・倫理」(127名参加)		
--	--	--	--	--

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7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 患者支援センター機能を中心とした多職種による入院前リスク評価、並びに治療後の療養環境調整を、地域の関係各所と早期から行い、患者が早期に安心してくらしの場に戻れるよう取組を進める。 ② 事前情報のない救急、外来からの緊急患者の受入れにあたり、地域関係機関との情報連携を切れ目なく速やかに行うために、患者支援センターの機能を強化する。 ③ 医療を必要とする患者が適切なタイミングで病床を利用できる、効率的病床運営方法をさらに改善する。 ④ 高度で専門的な医療を提供する医療機関として、入院医療の強化、紹介重点医療機関としての外来機能の分化を推進する。 ※ 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。	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行った。その情報を医療・看護に生かせるよう、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。 患者サポートミーティングの定期開催や、退院支援ラウンドを実施するなど、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 地域連携室に看護師を配置し、事務職員と連携を取りつつ、医療・看護の調整の役目を果たしている。 ③ 令和7年10月に「病床管理チーム」が活動を開始した。iPadを活用して、当日の病床の空き状況を共有し、チャット機能によりチームと病棟間で連絡を取ることで、緊急入院の受入れの効率化を図った。また、看護師長会でも2ヶ月に1回、病床管理について協議する場を設け、課題に対する解決策や困りごとを共有し、効率的な病床運営に努めた。 【参考】 ○DPCⅠ＋Ⅱ期間内の退院患者割合 68.4％（令和6年度 66.0％） ○DPCⅡ超期間の退院患者割合 31.6％（令和6年度 34.0％） （＊）急性期入院医療を対象とした診療報酬の包括評価制度 ④ 「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。紹介受診重点医療機関として、新たに呼吸器内科と脳神経外科の2診療科を初診紹介制・再診予約制に移行し、これまでの9診療科から11診療科に拡大した。		

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	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7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		
ア 地域包括ケアの推進 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。 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。	ア 地域包括ケアの推進 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。 ② 切れ目のない医療を提供し、地域全体の医療水準の向上を図るため、かかりつけ医や訪問看護ステーションをはじめ、地域の医療・介護提供施設等と積極的に連携を行う。	ア 地域包括ケアの推進 ① 緊急紹介の受入れについては、断り事例を検証するなど、応需率の改善を図り、さらなる迅速な受入れに努めた。また、退院支援に関わる医療スタッフに、退院支援管理表を用いてD P C期間の把握と現状の共有を行い、安定した病床コントロールに努めた。 ② 転院・転所患者で特に栄養食事支援が必要な患者については、栄養情報提供書を作成し、栄養管理の連携に努めた。 心不全患者が退院後も切れ目のない薬物療法を受けられるよう、保険薬局に対して心不全薬剤管理サマリーの送付を開始した。 また、地域の訪問看護師と病院の入退院支援ナースで、合同の事例検討会を年2回実施し、連携を図った。	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7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れるよう、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。 ④ 患者の尊厳を守り生活力を落とさないケアを推進するため、身体拘束最小化に向けた取組を進める。	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 認知症ケア研修を年6回実施し、院内の認知症対応力の向上に努め、院内研修未受講の看護師に対してeラーニングを実施した。 ③ 認知症状の診療に携わっている地域の医療機関からの紹介患者を積極的に受け入れ、当院での診療や今後の方針について共有し、関係構築に努めた。 また、高齢者や認知症患者が安心して入院生活が送れるよう、病棟のアクティビティケアを実践し、高齢者の生活力を落とさないケアを継続した。 ④ 診療報酬上求められる組織的活動について、臨床倫理委員会、認知症サポート委員会、リスクマネジメント部会、看護部倫理委員会、病棟業務委員会で協働し、情報共有や研修会の開催等を実施した。 身体拘束最小化チーム活動では、年2回の監査ラウンドを実施し、マニュアルや適切な運用について確認した。看護部倫理委員会リンクナース主導で、月1回の各部署抑制ゼロDAYを継続して実施した。		

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7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。	ウ 健診センター事業の充実による疾病予防の取組の推進 ① がん関係の検査において、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。 ② 多様なニーズに対応するために、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強化を図る。 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。	ウ 健診センター事業の充実による疾病予防の取組の推進 ① 窓口での腫瘍マーカー検査等の案内や、がんを疑われる受診者への個別連絡を実施し、がんの早期発見に努めた。 ② 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だ。 令和7 年度において、脳神経内科、認知症サポート委員会と協力して、人間ドックのオプション検査として、認知機能セルフチェッカー検査を追加した。 【参考】 ○人間ドック受検者数 4，2 3 6 人（令和6 年度 4，0 8 4 人） ③ 検査当日に結果説明を行うとともに、専門診療科の精密検査の事前予約を可能としている。また、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。		

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7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。	エ 市民啓発事業の充実 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。 <			

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7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	
	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、新生児疾患など、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。 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。	医療機関からの紹介、救急搬送、休日急病診療所から受入れが可能な体制を維持しており、24時間体制での小児救急医療への対応を継続して行った。必要に応じ、近隣の児童相談所や保健所との連携を図っている。 あらゆる小児医療に対応できるよう、主要な疾患の専門医を配置し、地域の病院では困難な専門医療を提供している。一部の難治性疾患については、大学病院への集約化を行っている。 【参考】 ○小児科救急搬送件数 1,052件(令和6年度 914件) 【参考】 ○血液・腫瘍疾患（がん含む） 血友病、ITP、悪性リンパ腫、白血病、MDS、固形腫瘍等 ○神経疾患 てんかん、脳炎・脳症、神経筋疾患など重症・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	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7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。	ア 人事交流の更なる推進 ① 市立病院からの応援体制について人事交流を図り、質の高い医療を提供する。 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。 イ 一体的な診療の実施 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。 ② 市立病院と京北病院を結ぶ患者送迎車を活用する。	ア 人事交流の更なる推進 ① 市立病院から派遣した小児科・眼科・皮膚科・乳腺外科の医師や看護師をはじめ、超音波検査を行う臨床検査技師、医療機器定期点検を行う臨床工学技士等の専門職員により、京北病院において質の高い医療を提供した。 ② 市立病院から派遣した研修医が、京北病院の常勤医師とともに外来診療や訪問診療を行うことで、研修医の経験を深め、技能の向上に役立てた。 イ 一体的な診療の実施 ① 共通の総合情報システムにより、両病院間で患者情報を共有し、迅速かつ的確な診療サービスを提供している。 ② 京北病院と市立病院との間を往復する患者送迎車を週3回運行し、京北病院では実施できない化学療法やMR I等の高度医療機器による検査、専門外来を受診する患者や透析患者を送迎した。 【参考】 ○送迎利用者 往復延べ 731人 (令和6年度 706人)	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	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的に確に把握し、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。 【へき地医療 政策医療】 イ 総合診療専門医の確保及び育成を目指すこと。 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。
------------------------------	--

中期計画	令和7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 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。 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的に確に把握し、地域の実情に寄り添った運営に努める。	ア 地域のニーズに即した幅広い医療及び介護サービスの提供 ① 地域包括支援センターをはじめとする地域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。 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。 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。 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。 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。 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。 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し、健康増進を図る。	ア 地域のニーズに即した幅広い医療及び介護サービスの提供 ① 京北地域における行政機関を構成員とする「京北地域行政推進会議」に参画し、会議への出席だけでなく、日頃から関係機関と情報交換等を行い地域ニーズの収集・把握に努めた。 ② 訪問診療、訪問看護や地域の介護事業者等を通して、在宅療養中の患者の病状の変化を把握し、病気が進行する前に入院勧奨を行った。退院後の在宅酸素療法が必要な患者へのフォローなども適切に行った。 ③ 地域包括ケア病床については、令和6年度診療報酬改定で評価項目の見直しがあり、対象となる患者が減少し、施設基準を維持することが困難となったため、令和7年5月末で取下げを行い、一般病床に変更した。 ④ 在宅看取りの要望も含めた高齢者の在宅療養について、患者や家族の意向に可能な限り寄り添って支援するため、訪問診療と訪問看護が連携し、医療サービスをきめ細かに提供した。 ⑤ 在宅療養支援病院として、24時間往診対応及び急変時の入院受入ができる体制を継続した。 【参考】 ○往診件数 32件（令和6年度 44件） ⑥ 福祉あんしん京北ネットワーク協議会において、「いきいき部会」及び「地域ケア部会」に所属し、各部会が開催する健康増進セミナーや出前講座、地域ケア会議に積極的に参加した（リモート参加含む）。 ⑦ 南丹市をはじめとする近隣地域の医療機関からの紹介等を受け、外来及び入院患者を84名受け入れた。 ⑧ 地域からのニーズに応じて、医師や管理栄養士等を講師として、健康長寿に役立つ出前講座を4件実施した。	C	

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】 <table><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><tr><td>訪問診療件数</td><td>2,000 件</td><td>1,900 件</td></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>7,500 件</td><td>6,700 件</td></tr></table> (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。	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	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】 <table><tr><th>数値目標</th><th>令和7年度目標</th></tr><tr><td>訪問診療件数</td><td>1,600 件</td></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>5,900 件</td></tr></table> (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。 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。 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。	数値目標	令和7年度目標	訪問診療件数	1,600 件	訪問看護件数	5,900 件	イ 総合診療医の確保・育成 ① 市立病院と京北病院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 居宅介護支援事業所は、配置義務がある主任ケアマネジャーが確保できず(求人中)運営できていないが、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、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。 【数値目標に対する事項】 <table><tr><th>事 項</th><th>令和7年度</th><th>令和6年度</th></tr><tr><td>訪問診療件数</td><td>853 件</td><td>931 件</td></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>5,449 件</td><td>5,400 件</td></tr></table> 訪問診療については、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、京北地域の人口が減少していることから、件数減となっている。 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 8,256人(令和6年度 8,230人) ○介護老人保健施設利用率 78.0%(令和6年度 77.8%) ③ 通所リハビリテーションを実施するとともに、在宅療養中の患者に対して理学療法士による訪問リハビリテーションを行った。 【参考】 ○通所リハビリテーション利用者数 3,643件(令和6年度 3,551件) ④ 京北病院の医師が訪問診療を行った際に、歯科治療が必要と思われる患者については、歯科医院と連携し、訪問診療を依頼した。また、京北病院に入院中の患者で歯科治療が必要な場合は、往診を依頼するなど、医科歯科連携を行った。	事 項	令和7年度	令和6年度	訪問診療件数	853 件	931 件	訪問看護件数	5,449 件	5,400 件	
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																									
数値目標	令和7年度目標																										
訪問診療件数	1,600 件																										
訪問看護件数	5,900 件																										
事 項	令和7年度	令和6年度																									
訪問診療件数	853 件	931 件																									
訪問看護件数	5,449 件	5,400 件																									

	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。 エ 収益性の向上 ① 月次経営分析数値を基にしたP D C A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。 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。	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、医師や管理栄養士等が出張して、健康に過ごすための講演を行った。 エ 収益性の向上 ① 毎週の企画会議や毎月の病院運営委員会において、運営方針の決定や経営状況の共有化に取り組むとともに、理事会でも協議を行い、経営改善に努めた。 ② 病床利用率向上を図るため、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の取組を行った。 【参考】 ○病床利用率 39.1%（令和6年度 46.2%）		
--	--	--	--	--

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7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	
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。	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 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	ア 市立病院との一体的運営による適切な初期救急医療の提供 京北地域における唯一の救急告示病院として、適切な初期救急医療を提供した。また、必要に応じて、市立病院への搬送を行った。 【参考】 ○救急患者数 1,092人（令和6年度 1,268人） イ 市立病院やその他の急性期病院との連携による、高度医療を必要とする患者への適切な対応 京北病院では対応できない手術や高度医療機器を用いた緊急検査等を必要とする患者については、市立病院をはじめ市内の高度急性期医療機関へ搬送した。また、緊急性のある症例については、ヘリコプターによる搬送を行った。 【参考】 ○京北病院から市立病院への救急患者転送数 17人（令和6年度 21人） ○京北病院から市立病院へのヘリ搬送数 2件（令和6年度 3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 (4) 感染症対策の強化
--

中期目標	
------	--

中期計画	令和7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。 厚生労働省の委託事業として京都府看護協会において実施される「災害支援ナース養成研修」に、京北病院の看護師を研修指導者として派遣している。 ② 新型コロナ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147件 （令和6年度 延べ289件） ○インフルエンザワクチン接種件数 延べ538件 （令和6年度 延べ501件） ○他予防接種 延べ217件 （令和6年度 延べ220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7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	
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。 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。	京北病院が果たすべき役割や必要とされる機能・サービスについて、「京北病院が果たす機能の在り方検討会」から京都市に対する在り方答申を踏まえ、今後、京北病院に必要な医療機能等について、京都市医療施設審議会への諮問に向けた動きと必要な連携を図っていく。	京都市が開催する「第4回京北病院が果たす機能の在り方検討会」に病院機構として参画し、持続可能な在り方を踏まえて方針案を検討した。 その方針案を元に京都市長から京都市医療施設審議会に「京北病院が果たす機能の在り方検討」について諮問され、審議会（第1回11／17、第2回2／2）において答申がまとめられた。審議会には病院機構として参画した。3月に、京都市医療施設審議会から京都市長に対し、答申が提出された。今後、答申の内容を踏まえ、京北地域への安全・安心な医療の提供と京北病院の持続可能な運営の両立に向け、取組を進めていく。	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7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	
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。 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。 ※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	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。	① 職員が情報共有を行いながら、各職種の専門性を生かし、以下のとおり各分野におけるチーム医療を実施した。 【栄養サポートチーム（NST）】 チーム専従管理栄養士と病棟担当管理栄養士が情報連携を行い、患者の栄養管理に精力的に取り組んだ。 【緩和ケアチーム】 緩和ケア科医師やがん看護専門看護師を中心に、緩和ケア科ミーティングや病棟ラウンドを行い、がん性疼痛のコントロールをはじめ、患者の苦痛軽減、ケアの方向性の確認等を通じて、患者のQOLの向上に努めた。 【褥瘡対策チーム】 皮膚科医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、薬剤師及び管理栄養士で回診を行い、褥瘡対策委員会で褥瘡の発生状況を報告するとともに、褥瘡の予防や発生時の対策について検討し、職員への周知を行った。 【認知症サポートチーム（DST）】 脳神経内科医師、脳神経外科医師や認知症看護に必要な専門的知識・技術を有する看護師を中心に、ケアの実施状況の把握や病棟職員への助言等を積極的に行った。 【感染制御チーム（ICT）】 感染管理センターの下、感染管理認定看護師を中心に、環境整備・感染対策の遵守を主眼に環境・耐性菌ラウンドや換気ラウンドを実施した。 【抗菌薬適正使用支援チーム（AST）】 感染制御専門薬剤師など専門性を生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の実施により抗菌薬適正使用を推進した。 【呼吸ケアチーム（RST）】 人工呼吸器からの早期離脱及び呼吸ケアの向上を目指してカンファレンスの実施やラウンドを実施した。 【透析シャント管理チーム（VAMT）】 維持透析患者及び透析導入患者のシャント管理を多職種で協力して行った。	A	

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

	② 安心して入院治療が行える環境を整えるために、入院前から多職種で連携し各医療専門職が専門性を最大限に発揮することに加えて、HCUを設置し入院医療を推進する。 ※ 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	② 患者支援センターでは、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等のもと、入院前面談を実施し、患者が安心して治療を受けられるよう、多職種で連携して取り組んだ。 また、患者用クリニカルパスを用いて診療プロセスを患者に理解してもらうとともに、退院を見据え、早期からの分析・評価や回復・課題解決に向けた援助を行った。 面談時には、各種リスクの評価を実施したうえ、医師や認定看護師、管理栄養士の介入依頼、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、退院に向けてはケアマネジャーや往診医、福祉事業者などの地域スタッフと電話やWeb会議で積極的にカンファレンスを実施するなど連携を強化した。 退院前後には訪問を実施し、患者・家族・在宅スタッフで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、患者が安全・安心に在宅での人工呼吸療法を受けられるよう診療部と臨床工学技士が連携して導入時の説明を実施した。 在宅で医療機器を使用しているレスパイトなどの予定入院患者についても、入院前から行政、患者支援センター、担当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。 令和7年7月にHCU4床を開設。これまで一般病棟で受け入れていた「ICU対象ではないが一般病棟では負担が大きい術後患者」などをHCUで受け入れることで、ICUと病棟の円滑な病床運営に寄与した。		
--	---	--	--	--

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7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。	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。 ② 医療安全文化の更なる醸成のため、eラーニングを活用した研修を行い、受講率を高める。	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おいて、多職種でインシデント要因分析、対策検討を実施している。リンクドクターも参加し、現場に根差したリスク把握と対応体制の強化に努めた。 ② 医療安全に関する年2回の法定研修では、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、ともに100%の受講率を達成した。 法定研修に加え、BLS研修、ホルマリン研修、食物アレルギー研修、医薬品に係る研修などを、医療安全推進室が他部署とも協働して実施した。 【参考】 ○医療安全法定研修受講率 第1回 100%、第2回 100% (令和6年度 第1回 99.7%、第2回 100%)	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7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 臨床倫理委員会及び倫理コンサルテーションチームは、臨床現場で生じる倫理的問題の解決を図るための必要な対応を講じるとともに、主な倫理的課題について対応を検討する。 ② 地域における臨床倫理の支援・普及に貢献するため、研修会等を実施する。	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開催し、倫理的課題に適切に対応した。 京都市立病院機構の倫理方針を、分かりやすい簡潔な表現に改定した。 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、臨床倫理研修等を実施した。	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7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 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。	ア 継続的な医療の質向上の取組の推進 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。 ② 令和6年度の病院機能評価受審により明確となった課題等に対して、各部門で積極的に改善に取り組むとともに、病院全体として医療の質マネジメントシステム（QMS）を確立する。 ③ 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ため、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を拡充する。	ア 継続的な医療の質向上の取組の推進 ① 独自の臨床指標（C I：クリニカル・インディケーター）について、より分かりやすいものとするために、項目については必要に応じて見直しを行っており、令和7年度は13分野50項目の実績をホームページにおいて公表した。 また、医療の質に係る評価事業として、「日本病院会のQ I（クオリティー・インディケーター、医療の質指標）推進事業」、「全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業」、「公益財団法人日本医療機能評価機構2025年度医療の質可視化プロジェクト」に参加し、当該指標に基づく実績を定期的に把握し、業務改善に活用するとともに、各部署においても、他病院とのベンチマークを参考に改善活動に努めた。 ② 令和6年度の病院機能評価受審により、明確となった以下の課題について、改善に取り組んだ。 - 電子カルテからのデータの取出方法を令和7年4月から変更し、個人情報の取扱いに、より配慮した運用を行っている。 - 血液検査のパニック値の報告項目と報告方法を見直し、医師に報告が確実に届き、対応が行われるよう努めている。 - 入院診療計画書記載内容に個別性を持たせるために、病棟業務委員会等を中心に、改善に取り組んだ。 ③ 文書管理マニュアルに基づいてプロセス・フロー・チャートやマニュアル等を病院情報システムのグループウェアで管理することによって、スタッフが必要時参照できるようにしている。また、作業手順書等の見直しを随時行い、業務を可視化することで、役割の明確化、業務の標準化を推進し、必要な技能や知識を習得できるような仕組みを構築し、計画的な人材育成に努めた。	A	

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。	イ 最新の知見や資格の取得等の促進及び医療機器の効果的な運用 ① 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。 ② 手術支援ロボットの運用をさらに充実させ、MR I 等の高度医療機器を最大限活用する。 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。	イ 最新の知見や資格の取得等の促進及び医療機器の効果的な運用 ① 医療専門職の知識・技術の向上を図るため、学会出張や研修会への参加、専門性に関する資格保持に対する補助を行うなどの支援を行った。資格補助については、診療科とのヒアリングを踏まえ、令和7年4月に見直し（追加）を行った。 【参考】 ○資格補助 276件（令和6年度 276件） ② 令和6年2月に手術支援ロボット（ダヴィンチSP）を導入し、従来機種ダヴィンチXiと2台体制とし、泌尿器科、消化器外科、呼吸器外科、産婦人科の症例を中心にがん症例等に対して、より患者の負担が少ない、精度の高い手術の提供を図った。 【参考】 ○MR I 検査件数 11,105件（令和6年度 11,319件） ○ロボット支援手術件数（再掲） 393件（令和6年度 387件） ③ 医療機器の購入に当たっては、限られた予算を有効活用できるように、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。 令和7年7月のHCUの開設や令和8年3月の病床再編にあたっては、現場の要望や機能を考慮し、既存医療機器の配置調整と整備によって、新たな費用の発生なく、医療機器を整備した。 機器のメーカーを統一することで消耗品等のコストを削減した。また、可能なものについては、機器メンテナンスを病院職員が実施することで、メーカーに依頼した場合の作業費用を削減することができた。	
---	---	---	--

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7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 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。 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。 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。 ※ 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。	ア 患者中心の医療提供の推進 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。 ② 患者相談支援機能の充実を図るため、医療対話推進者の育成を行う。 ③ 医療の質における患者中心性の指標であるP X（ペイシエントエクスペリエンス（※1））（外来・入院・救急・集中治療室）を用いて、患者の経験価値を可視化し、それに基づき全職員で継続的な改善活動に取り組む。 ④ P X患者経験価値と共にE X職員経験価値（エンプロイヤーエクスペリエンス（※2））も可視化し、両指標に基づき、人を中心に当院の価値を高める取り組みを行う。	ア 患者中心の医療提供の推進 ① 前方連携を担う「地域連携室」、入退院支援を担う「入退院支援室」、患者・家族さんの相談支援を担う「相談支援室」の3部門から構成される患者支援センターで、地域からの紹介入院や早期退院支援に加え、退院後の在宅医療を見据えた地域とのカンファレンスの実施、退院前後訪問などに取り組んだ。これにより、入院前から退院後まで多職種によるシームレスな支援を実現し、スムーズな在宅医療への移行を推進した。 【参考】 ○入退院支援加算 9, 917件 （令和6年度 9, 318件） ② 医療対話推進者の業務手順や介入プロセス・フロー・チャートに基づき、関係部署と連携することで、患者相談支援機能を充実させている。また、重症疾患を対象にした「重症初期支援チーム」を立ち上げ、多職種からなる6名の入院時重症患者対応メディエーターを育成した（令和7年度：3症例介入）。 【参考】 ○新規相談件数 41件（令和6年度 50件） ③ P X調査の結果を元に、各部署で改善計画を立案し、年間を通して改善に取り組んだ。看護部では、6部署で退院支援に関する項目に取り組み、退院後の生活の意向確認や、パンフレットの改定に多職種で取り組んだ。 ④ 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。 また、職員の改善活動をGood Jobとして院内に公表し、表彰する制度を確立している。 加えて、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、E Xの向上に繋がる仕組みを検討した。	A	

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。	(※1) 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。 (※2) EX (Employee Experience＝職員経験価値)とは、医療現場で働く人が経験するすべての体験のこと。職員が業務上の体験や経験を評価する等により職場環境の改善と職員満足度の向上、患者へのよりよいサービスの提供につながる指標の1つ。 イ 市民・患者参加のサービス向上 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。 ② 市民モニター制度において、市民・患者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。	イ 市民・患者参加のサービス向上 ① 窓口案内や受付手続き補助等の外来における患者支援業務に従事するボランティア活動員について、概ね毎日、配置できる人員数が確保できており、安定したボランティア活動を実施した。 ② 令和6年度に実施した市民モニターで寄せられた、業務フローや案内表示等における課題などについて、サービス向上委員会で改善に向けた検討を行った。		
---	---	--	--	--

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7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、適正な料金を定め、運用する。	各種料金の額については、病院管理規程で定め、適正に運用した。診療報酬改定や物価高騰等を踏まえ、料金改定が必要な際には、適切な料金改定の実施に努めている。 令和7年度は、複数の料金改定を行った。 10年以上大きな価格改定を行っていなかった個室料金について、近年のインフレ状況や外部環境の変化、近隣病院の個室料相場を踏まえ、令和7年6月に料金を改定した。併せて、市内在住・非在住区分を廃止した。 独法化以前から据え置きとなっていた患者用駐車場料金について、利用実態や周辺駐車場の料金、他病院の料金等を踏まえ、令和7年6月に見直しを行った。 他病院と比較して安価であった分娩料について、物価高騰など経費の増加や類似する他病院の料金を踏まえ、令和7年11月に料金の見直しを行った。併せて在胎週数による料金区分、市内在住・非在住区分を廃止した。 その他、貸し布団代や海外渡航ワクチン接種料金等の見直しも実施した。	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 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7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について利用状況に応じて改修を実施し、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。	安全・安心で質の高い医療を提供するため、老朽化した市立病院本館の一部空調機、発電設備、屋上防水等の改修を実施した。	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7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。	ア 理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定 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。 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。 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。	ア 理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定 ① 年度当初に理事長ヒアリングを実施し、各診療科部長のみならず、担当病棟師長ほか、医療スタッフ同席のうえで各部署における収支改善に向けた取組などを確認し、経営への参画意識を高めた。 市立病院の極めて厳しい経営状況や、地域医療のニーズ等も踏まえ、京都市において「市立病院の今後の在り方検討」が実施され、改革の骨子が示された。在り方検討についての状況を踏まえ、理事長からさらなる経営改善に向けた取組を推進するよう伝え、病院全体が一体となって経営改善に取り組んだ。 ② 医療の質と経営の質双方の向上に向け、理事長ヒアリングなどを通じて、各部門・職種と理事等の病院幹部とで課題を共有し、経営支援事業者の分析結果も踏まえ、改善の方策を検討した。 ③ 常任理事会や病院運営会議等で抽出された運営上の課題に対して、各種委員会の役割に応じて改善策の策定を指示し、課題の解決に迅速に対応した。また令和6年12月1日付け制定した「委員会設置規程」に基づき、委員会の設置等を適正かつ円滑に行った。	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

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7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 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。	ア DXの推進 ① 職員の働く環境の整備、患者サービス・医療の質等向上のため、他医療機関から容易に患者紹介を受けられるWeb予約システム、eIPOS等、DXを推進し、業務の検証・課題解決・効率化等を図る。	ア DXの推進 ① 患者の同意取得が困難な救急時に、マイナ保険証による本人確認を行うことで、レセプト情報に基づく医療情報等が閲覧可能となる「救急時医療情報閲覧機能」を活用するため、二要素認証に対応したシステムを令和7年3月末に導入した。これにより、迅速かつ適切な検査・治療等が可能となった。 患者サービス、医療の質の向上のため、電子処方箋導入プロジェクトを立ち上げ、電子処方箋導入に向けて準備を行い、令和7年6月から一般患者への電子処方箋発行を開始した。 同月に、地域の医療機関が予約を取る際に使用できるWeb診療予約システム「SAKU洛連携」に加入し、診療のWeb予約を開始した。加えて、令和8年3月から、同システムでCT・MRI検査の予約も開始し、地域の医療機関の利便性向上と紹介患者獲得に努めた。 看護部において、令和7年11月にチームコンパスを導入した。看護記録に関する時間外勤務は、導入前と比較し、約4,000時間減少した。 また、がん医療連携センターや化学療法センターを中心にeIPOSを運用した。	A	
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。	イ 情報セキュリティ対策の徹底 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。	イ 情報セキュリティ対策の徹底 ① 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に則り、電子カルテシステム委員会にて、インシデント発生時における対応を協議した。便宜性だけを追求するのではなく、情報セキュリティの観点からのアプローチを行った。また、令和8年3月11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。		

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7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																																																																						
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。	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。	① 市立病院については地域の基幹的医療機関として、京北病院については地域に根差した医療・介護を提供する医療機関としての役割、機能を果たすため、中期計画及び年度計画に基づく事業進捗に合わせた医療専門職の計画的な採用に努めた。 【参考】職員数（4月1日時点） ○市立病院（経営企画局職員を含む。） <table><tr><td></td><td>令和7年度</td><td>令和6年度</td></tr><tr><td>医師</td><td>205</td><td>210</td></tr><tr><td>看護師</td><td>516</td><td>514</td></tr><tr><td>放射線技師</td><td>30</td><td>30</td></tr><tr><td>薬剤師</td><td>35</td><td>37</td></tr><tr><td>検査技師</td><td>29</td><td>29</td></tr><tr><td>工学技師</td><td>19</td><td>18</td></tr><tr><td>管理栄養士</td><td>10</td><td>12</td></tr><tr><td>リハビリ</td><td>33</td><td>33</td></tr><tr><td>MSW</td><td>11</td><td>12</td></tr><tr><td>事務その他</td><td>64</td><td>65</td></tr><tr><td>合 計</td><td>952</td><td>960</td></tr></table> ※ 医師には専攻医、研修医を含む。 ○京北病院 <table><tr><td></td><td>令和7年度</td><td>令和6年度</td></tr><tr><td>医師</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>看護師</td><td>33</td><td>32</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>6</td><td>5</td></tr><tr><td>合 計</td><td>50</td><td>48</td></tr></table> ※ 職員数には退職者、京北病院の看護師には准看護師含む。		令和7年度	令和6年度	医師	205	210	看護師	516	514	放射線技師	30	30	薬剤師	35	37	検査技師	29	29	工学技師	19	18	管理栄養士	10	12	リハビリ	33	33	MSW	11	12	事務その他	64	65	合 計	952	960		令和7年度	令和6年度	医師	2	2	看護師	33	32	放射線技師	1	1	薬剤師	2	2	検査技師	1	1	管理栄養士	1	1	リハビリ	4	4	MSW	0	0	事務その他	6	5	合 計	50	48	A	
	令和7年度	令和6年度																																																																							
医師	205	210																																																																							
看護師	516	514																																																																							
放射線技師	30	30																																																																							
薬剤師	35	37																																																																							
検査技師	29	29																																																																							
工学技師	19	18																																																																							
管理栄養士	10	12																																																																							
リハビリ	33	33																																																																							
MSW	11	12																																																																							
事務その他	64	65																																																																							
合 計	952	960																																																																							
	令和7年度	令和6年度																																																																							
医師	2	2																																																																							
看護師	33	32																																																																							
放射線技師	1	1																																																																							
薬剤師	2	2																																																																							
検査技師	1	1																																																																							
管理栄養士	1	1																																																																							
リハビリ	4	4																																																																							
MSW	0	0																																																																							
事務その他	6	5																																																																							
合 計	50	48																																																																							

	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。 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。 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。 ⑤ 安定的な人材確保のため、職員の定着率向上に向けた取組を推進する。	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8年度採用として臨床研修医14名及び専攻医14名を採用している。 京北病院では、医師の教育研修の一環として、学会への参加を促進した。 【参考】 ○医師学会出張等 642件（令和6年度 581件） ③ LINEによる情報発信や合同説明会での発信など、看護師の採用情報を広く届けることができている。また、次年度採用に向けて、院内でのインターンシップの実施や、対面式の病院説明会を行うことで、積極的な情報発信の機会を設けた。 ④ 病院見学や市立病院主催の説明会、各大学が主催する合同説明会において、多職種で病院のPRに取り組んだ。 ⑤ 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ている。また、人事異動後面談や産業医のヒアリングを行い、離職防止に努めている。 看護部では看護補助者の定着に向け、希望に沿った研修会の開催や、部署での面談、業務整理を実施した。		
--	---	---	--	--

第 4 業務運営の改善及び効率化に関する事項

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 7 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。 イ 人事評価 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。	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。 イ 人事評価 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。 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。 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。	ア 人材育成 ① 新規採用職員に実施する新採研修やフォローアップ研修の中で、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 院外の学会や研修会等について、現在の経営状況を踏まえ、原則We b参加とし、参加機会を確保した。 【参考】 ○医師等の専門性に関する資格維持に対する補助 2 8 2 件（令和 6 年度 2 6 2 件） ○医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援 1 6 件（令和 6 年度 1 4 件） ③ 職員の保有資格・研修修了者について管理し、施設要件に関連する専門資格の確認を行った。 イ 人事評価 ① 医師以外の職種は、6 月に目標設定、1 2 月に中間評価、3 月に最終評価を実施した。常勤医師は、半年毎の評価を診療業績手当に反映している。 ② 新規採用研修や電子カルテ掲示板などにおいて人事評価制度の周知を行った。 ③ 人事評価制度の説明資料の配布などを行い、制度の趣旨及び取組方法を周知している。常勤医師は、半年毎の評価を診療業績手当に反映しており、職員のモチベーションに繋がるよう、適切な運用を呼びかけた。	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
(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持って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7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	
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。	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・職員体験価値の向上につながるよう各部門を挙げて取組を推進する。 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。	① ストレスチェックを実施し、職員自身のストレスへの気づきを促し、ストレスの原因となる職場環境の改善につなげ、職員のメンタルヘルス不調の未然防止を図った。 サービス向上委員会主催で、職員の業務上の好事例を評価・表彰する研修会（G o o d J o b研修会）を実施し、職員のモチベーションを高めることで、業務改善に生かし、患者満足度及び職員満足度の向上につなげた。 【参考】 ○G o o d J o b表彰 4部署（令和6年度 3部署） ② 職員満足度調査を年1回実施し、職場の実態や職員の意見の把握に努めた。また、職員満足度調査の結果を受け、多職種ワーキングの実施に向けて検討を行った。	B	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項 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7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	
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。	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プロジェクトチームによって、継続的に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推進する。 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。 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。	① 前年度導入したICTカードを用いた出勤管理システムや、手術センターにおける外部業者管理システムなどを、継続して運用した。また、職員の負担軽減を推進するため、負担軽減計画作成業務委員会を開催し、職種間の業務の割合負担や時間外における勤務の負担軽減などを実施した。 ② 年休取得促進や超過勤務縮減に向けて、安全衛生委員会で報告・現状分析等を行っている。全職員に年休取得の促進について文書で周知するとともに、早い段階で各所属長に所属職員の年休取得や時間外勤務の状況を報告し、年休取得促進や時間外勤務縮減について伝達している。 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ている。 医師の働き方改革の趣旨を踏まえ、複数主治医制や手術担当の見直し、各診療科部長による時間外労働状況の定期的な確認など、診療体制の効率化を促した結果、令和7年度は診療部の総時間外勤務時間数を前年度から約2,000時間削減することができた。 【参考】時間外勤務・年次有給休暇取得状況 ○一人当たり月平均時間外勤務時間数 14.0時間（令和6年度 15.2時間） ※一般事業主行動計画 13.0時間 ○一人当たり年次休暇取得日数 11.8日（令和6年度 11.7日） ※一般事業主行動計画 12.0日 ③ 令和7年3月に制定した「ペイシエントハラスメント対応マニュアル」に基づき、ハラスメント防止に努めている。 院内のセクシャルハラスメント対応について、対象者に応じて聞き取りを行う職員を選定し、ハラスメントを受けた職員が話しやすい環境を整えている。	A	医師の働き方改革の趣旨を踏まえ、各診療科において取組を進めた結果、診療部の総労働時間数が前年度から削減できたことが認められる。

	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。 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。 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。	④ 毎月開催している安全衛生委員会において、長時間勤務職員の状況、公務災害等の認定内容、病気休職者や病気休務者数、年休取得率や健康診断受診率の状況等を報告し、分析や対策等を協議している。 【参考】 ○健康診断受診率 99.2%（令和6年度 98.9%） ⑤ 多職種からなる委員会を開催し、診療報酬改定で求められる内容について、職種間の業務の役割分担などを検討し、医療従事者への負担軽減に対応している。 ⑥ 疾病等に罹患した職員の療養については、病気休務制度や休職制度など、治療に専念できる環境を整えている。 また、精神的なことが原因で休職した場合の復帰の際には、リハビリ期間として、短時間の勤務から始め、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も設けている。		
--	---	---	--	--

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7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。	機構の厳しい経営状況から、給与制度の見直しには至っていないが、引き続き、職員のモチベーションアップに繋がる給与制度について検討を進める。	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7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	
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。 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。	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。 ② 日々の業務を通じて規程・基準の点検・改善を行う。 ③ 内部統制体制、リスク管理体制を適切に運用する。 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。	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。機構倫理委員会を開催し、機構倫理方針の見直しを行い、令和8年1月に改定した。 ② 病院機能評価受審を契機に、各部署や委員会の規程等を点検し、整備・更新した。 ③ 平成30年度に内部統制・監査室を新設し、体制面での整備を図っており、他の地方独立行政法人が運営する病院の取組等も参考にしながら、内部統制、リスク管理の適切な運用に努めた。 また、「地方独立行政法人京都市立病院機構の業務運営、財務及び会計並びに人事管理に関する規則」の改正（令和5年4月1日施行）により事業報告書の記載内容を刷新した。（ガバナンスの状況等の可視化を図った。） ④ 法人の経営状況等について、ホームページ等を通じて発信し、情報公開の推進に努めた。また、法人理事会等において、監事から法律面や財務面で意見をいただいた。	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7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	
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。	ア 機構の個人情報保護方針その他の関係法令等の遵守 ① 個人情報保護法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。	ア 機構の個人情報保護方針その他の関係法令等の遵守 ① 新規採用者オリエンテーション及びメディカルクラークの中途採用者に個人情報の取扱いに関する研修を実施した。 令和7年12月に管理者向け個人情報保護研修を実施し、令和8年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。 令和6年12月の病院機能評価の受審を契機に、電子カルテからのデータの取出方法を令和7年4月からに変更し、さらに厳格化した。個人情報の取出しについては業務上必要な場合以外は認めておらず、取出データの内容確認を、所属長、システム管理室の2段階で行い、取出作業はシステム管理室の担当者の監視下で行うこととした。	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 (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7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) 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。	ア 市民・患者向けの取組 ① 市民に選ばれる病院を目指し、ホームページやSNS（LINE）、広報誌等の各種媒体での情報発信をはじめ「市民公開講座」や「出前講座」などの市民向けイベント開催の場などあらゆる機会を活用し、市民の目線に立ったより分かりやすく効果的な情報発信に努める。 イ 地域の関係医療機関向けの取組 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。	ア 市民・患者向けの取組 ① ホームページについて、各部門情報や治療実績の年度経過指標等を時点更新し、常に新しい情報を発信するように努めた。 市民・患者向け広報誌「やすらぎ」を年4回発行し、院内、市役所、区役所、図書館、周辺施設への配架、関係医療機関への送付、ホームページへの掲載を行った。 また、市民公開講座、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、出前講座を開催した。 開設して2年目となる市立病院公式LINEでは、各種イベント案内や病院発行のリーフレットの紹介など、市民の興味を引く投稿を行い、効果的な情報発信に努めた。 加えて、令和7年度は市立病院創立60周年であったことから、入院中の方が参加できるイベントや、地域の方にも参加いただけるイベントを複数実施し、市民に親しまれ、選ばれる病院となるよう努めた。 【参考】 ○出前講座実績 13件（令和6年度 7件） イ 地域の関係医療機関向けの取組 ① 地域医療機関向け広報誌「連携だより」を年4回発行し、関係医療機関へ送付して周知に努めた。また、令和7年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。 地域医療従事者を対象に、病診連携の取組として紹介患者の症例検討や市立病院での診療内容の紹介を行う「みぶ病診連携カンファレンス」を実施しており、令和7年度は対面とオンライン併用で開催することで、来院できない地域の医師の参加を促すことができた。 令和7年6月から地域の医療機関が予約を取る際に使用できるWeb予約システムに加入した。加えて、令和8年3月から、同システムでCT・MRI検査のWeb予約も開始し、地域の医療機関が予約を取りやすい体制を整え、利便性の向上と紹介患者獲得に向けた体制を整備した。 【参考】（再掲） ○地域医療機関への訪問件数 196件（令和6年度 141件）	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7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（クリニカル・インディケーター）について、更なる医療の質の向上と患者サービスの充実に目的として項目を追加し、13分野50項目の実績をホームページにおいて公表している。 ② 毎年度の決算や事業報告、病院の稼働率や収入・支出などの運営状況等、病院経営に関する情報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7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。	訪日外国人をはじめ、外国籍を持つ患者の受診が増加している状況を踏まえ、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環境を整える。	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。医療通訳者の配置について、事業の対象は外来診察限りであったが、入院中の日本在住外国人患者にも対応できるよう、京都市と調整し、令和6年度から対応している。 また、英語版ホームページの整備や外国人向けのポスター掲示、医療通訳タブレットやポケットークの継続導入により、医療通訳者不在時においても外国人患者が安心して受診できる体制づくりに取り組んだ。 【参考】 ○ 訪日外国人患者数 570人（令和6年度 712人）	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7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、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。	令和7年度は8月と3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）に出席した。 地域での外来医療の役割として、紹介患者への外来を基本とする「紹介受診重点医療機関」の指定を継続して受け、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。 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、病床数の再編を行った。 - 令和7年9月 10床廃止、許可病床数 548床→538床 - 令和8年3月 63床休床 稼働病床数 503床→440床	A	

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7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。	ア 情報の収集・分析・共有 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。 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。 ③ 経営状況の見える化の継続など、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。	ア 情報の収集・分析・共有 ① 常任理事会や病院運営会議等の院内幹部会議において、毎月の経営数値や月次収支等について報告を行うとともに、経営支援事業者のノウハウや知見を活用した経営改善策を提示し、継続して経営機能の強化を図った。 一方、「京都市立病院の今後の在り方検討」で実施した内部環境、外部環境等の分析結果において、委託費等の高さや、院内ガバナンスが発揮されていない等の課題が浮き彫りとなり、対策を講じる必要がある。 ② D P C 医療機関関係数の分析や稼働率向上による効果等について、経営支援事業者が毎月病院運営会議等で報告を行った。 令和7年9月に、休床中の45床のうち10床を廃床し、国の病床数適正化事業に申請し、給付金を受給した。 現在の市立病院の稼働状況や2040年医療需要を踏まえ、令和8年3月に病床再編を行い、新たに63床を休床とした。病床削減に伴い、人件費等の削減を図っていく。 令和7年度末時点の許可病床数：538床 稼働病床数：440床（98床休床） ③ 職員一人一人の経営への参画意識を高めるため、全職員向けに電子カルテ掲示板等にて決算資料等を共有し、経営状況や取組の推進について周知を図った。 入院収入に直結する稼働率の向上を図るため、病院の視点で効率的で円滑な病床管理を実施する「病床管理チーム」を設置した。チームを中心に、院内の連携を図り、効率的な病床運営を実施し、病院を挙げての稼働率の向上に努めた。 物価高騰による経費増が経営を圧迫する中、収支改善に取り組んでいるものの、法人全体の純損益が3年連続赤字となり、また、債務超過に陥ったことは極めて大きな課題であるため、引き続き、病院全職員を挙げての経営改善を進める必要がある。	C	

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7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) 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。 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。 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。）。		第4期中期計画の3年目にあたる令和7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連携等、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、機構として、令和5、6年度と2年連続の赤字となったことから、さらなる収支改善の取組に努めた。 市立病院の医業収益については「病床稼働率の向上」の取組の推進、適用疾患拡大に伴う腫瘍用薬の使用量の増加により、前年度から8億円増加し、190億円となった。その他、「医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業補助金」の交付や運営費負担金収益の増加により、経常収益は前年度より13億円増の211億円となった。営業費用については、給与改定の実施や物価高騰、適用疾患拡大に伴う腫瘍用薬の使用量の増加により、前年度より12億円増の212億円となった。共同購入の推進やメーカーとの価格交渉の強化などの推進による材料費の抑制を図ったものの、経常費用は前年度より13億円増の224億円となった。これにより、市立病院の当年度の経常損益は13億円の赤字となり、前年度から0.4億円悪化の3年連続の赤字決算となった。 京北病院の経常損益については、介護保険事業収益の増加や、「医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業補助金」の交付による収益があったものの、診療単価及び延べ患者数の減少などにより、経常収益は前年度より0.3億円減の7.5億円となった。 支出については、前年度からほぼ横ばいとなっており、9.3億円となった。これにより、京北病院の当年度経常損益は1.8億円の赤字となり、前年度から0.3億円悪化の4年連続の赤字決算となった。京北地域の人口減少等の影響で、業務の実績が低下したため、機械備品やソフトウェア等の固定資産（簿価0.8億円）について、地方独立行政法人会計基準に基づく減損処理を行い、臨時損益が0.6億円の赤字となった。 以上のことから、機構における当年度純損益は、16億円と3年連続の赤字となった。 令和7年度に債務超過になることが見込まれたことから、京都市において「京都市立病院の今後の在り方検討」が実施され「改革の骨子」が策定された。今後、その骨子を踏まえ、新たに設置する経営改革推進チームを中心として、京都市と連携し、必要な医療機能への集約に向けた診療科の再編と、それに対応した適正な事業規模の検討を行う。	C	・様々な収支改善に取り組み、一般病床利用率が前年度より上昇し、また医業収益も増加したことが認められる。一方、物価高騰の影響はあったものの、3年連続の赤字、また債務超過に陥ったことは大きな課題である。経営改善を進めていただきたい。 ・収入増加の取組として、寄付獲得に向けた仕組みを導入した方が良いと思われるため、今後の取組として検討されたい。

	ア 医療収益の向上に向けた取組 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療収益の向上を図る。 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。 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入れを行う。 ④ 戦略的広報に加えて、寄付金獲得活動、60周年記念事業への取組を通して、集患促進を図る。 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。	ア 医療収益の向上に向けた取組 ① 日々の入院患者数等重要管理指標や経営支援事業者の各種月次統計から抽出された課題に対し、電子カルテや医事会計システム、経営分析システム等の医療データを分析・活用し、病床の有効活用や収益の向上を目的に、各診療科や部署と取組を推進した。 ② 「地域医療支援病院」や、地域での外来医療の役割として、紹介患者への外来を基本とする「紹介受診重点医療機関」の指定を継続して受けている。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・再診予約制を開始した。また、令和7年10月から、歯科口腔外科が初診紹介完全予約制を開始した。 地域連携室では、かかりつけ医紹介の依頼に対し、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、質の高い逆紹介に寄与している。 令和5年度に設置した医療機関用の救急受診ダイヤルにより、他院からの緊急受診や転院依頼などの連絡がスムーズになった。緊急受診依頼については、月に約120件依頼があり、応需率は90%弱であった。 ③ 効率的な病床運営を目的とした、「病床稼働率向上ワーキンググループ」を月1回開催し、多職種で病床稼働率や救急応需率、紹介患者の断り事例、緊急手術断り事例など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、稼働率の改善に努めた。稼働率のさらなる向上を図るため、「病床稼働率向上ワーキンググループ」に代わり、令和7年10月に「病床管理チーム」が活動を開始した。チームを中心に院内の連携を図り、効率的な病床運営を実施し、病床管理に寄与している。 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、令和7年7月にHCUを開設した。 ④ ホームページの改修や広報誌「やすらぎ」の発行等に加え、令和7年度は市立病院創立60周年記念事業として、様々なイベントを開催し、集患促進に努めた。 ⑤ 令和7年12月、本館にある局所麻酔専用手術室1室を改装し、全身麻酔による手術にも対応できるようにした。これにより、10室すべての手術室で全身麻酔対応となり、手術枠の効率的な運用が可能となった。 また、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台の手術支援ロボット（ダヴィンチXi、ダヴィンチSP）の効率的な運用を考慮し、手術枠の有効活用に努めた。 【参考】（再掲） ○手術件数 5,653件（令和6年度 5,680件） ○ロボット支援手術件数 393件（令和6年度 387件） （Xi：208件、SP：185件）	
--	---	--	--

	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。 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。 イ 費用の効率化 ① ＳＰＣ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適正数量維持に取り組み、材料費の縮減を図る。 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。 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、業務改善に努め、各委員会においては、費用対効果を意識した運営を行う。	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した。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。 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（９月、３月）した。 ⑦ 未収金対策については、無保険者対応、高額療養費制度の活用等の未収金発生を未然に防止する取組を継続し、回収及び分納管理を実施した。 また、近年増加している外国人救急患者については、身元確認や旅行保険会社との連絡等を徹底し、未収金の発生防止に努めるとともに、万が一未収金が発生した場合は、外国人未収金保険の活用等により回収に努めた。 イ 費用の効率化 ① 材料費については、物価高騰の中、各部門において様々な抑制を実施した。ＳＰＣ京都と協働するなどして、価格交渉やディーラーの変更を行った。また、令和７年度から本格的に開始した３病院合同（京都中部総合医療センター・松下記念病院・当院）のメーカー切替を含む価格交渉を行い、削減効果を得た。前年度に引き続き、共同購入への切替を推進した。 【参考】 ○共同購入品目数 ２，４５４品目 （令和６年度 ２，８０６品目） ② 後発医薬品やバイオ後続品への切替えの取組を積極的に推進し、後発医薬品使用率は９４．１％になった。（令和６年度 ９１．４％） ③ 時間外勤務となっている委員会の開催時間の短縮、電子カルテシステム上での開催（グループ内でのチャット機能）への移行など、各委員会で時間外勤務の短縮に努めた。 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。		
--	--	--	--	--

【関連する数値目標】 (市立病院)			【関連する数値目標】 (市立病院)			【数値目標に達する実績】 (市立病院)		
項 目	第4期計画 目標	(参考) 第3期計画 目標	数値目標	令和7年度 目標		項目	令和7年度	令和6年度
一般病床利用率	89.0%	89.7%	一般病床利用率	84.3%		一般病床利用率 (括弧内は、休床を除いた 利用率)	74.5% (80.7%)	71.4% (78.1%)
平均在院日数	10.0日	10.0日	平均在院日数	10.0日		平均在院日数	9.7日	9.5日
入院 診療報酬単価	83,264円	71,113円	入院診療報酬単価	85,350円		入院診療報酬単価	83,948円	84,564円
外来 診療報酬単価	21,562円	20,257円	外来診療報酬単価	22,136円		外来診療報酬単価	24,344円	22,126円
経常収支比率	100.0%	100.9%	経常収支比率	90.7%		経常収支比率	94.1%	93.9%
修正 医業収支比率	96.4%	96.1%	修正医業収支比率	86.6%		修正医業収支比率	91.9%	93.2%
人件費比率 (対医業収益)	46.4%	49.2%	人件費比率(対医業収益)	51.1%		人件費比率(対医業収益)	50.1%	48.1%
材料費比率 (対医業収益)	32.7%	30.1%	材料費比率(対医業収益)	35.0%		材料費比率(対医業収益)	35.3%	34.3%
(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。			(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。			(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)			(京北病院)			(京北病院)		
項 目	第4期計画 目標	(参考) 第3期計画 目標	数値目標	令和7年度目標		項目	令和7年度	令和6年度
一般病床利用率	72.0%	71.1%	一般病床利用率	51.4%		一般病床利用率(再掲)	39.1%	46.2%
入院 診療報酬単価	31,417円	30,856円	入院診療報酬単価	34,514円		地域包括ケア病床稼働率 (再掲)	43.4% (R7.5月まで)	53.1%
外来 診療報酬単価	8,063円	7,468円	外来診療報酬単価	8,362円		入院診療報酬単価	32,496円	33,247円
京北介護老人 保健施設稼働率	84.1%	91.7%	京北介護老人保健施設 稼働率	77.9%		外来診療報酬単価	7,942円	8,157円
経常収支比率	100.3%	102.7%	経常収支比率	87.0%		京北介護老人保健施設 利用率(再掲)	78.0%	77.8%
修正医業・介護 収支比率	80.5%	80.2%	修正医業・介護収支比率	66.6%		経常収支比率	80.7%	83.9%
人件費比率 (対医業・介護収 益)	81.3%	82.2%	人件費比率 (対医業・介護収益)	97.8%		修正医業・介護収支比率	58.7%	64.8%
材料費比率 (対医業・介護収 益)	7.1%	8.5%	材料費比率 (対医業・介護収益)	8.1%		人件費比率 (対医業・介護収益)	115.4%	105.1%
(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。			(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。			材料費比率 (対医業・介護収益)	8.9%	8.7%
						(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。 令和7年度5月で地域包括ケア病床を取り下げ		

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7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) 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。 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。	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沿いつつ、物価上昇率等社会経済動向に合わせて、適切な金額を受け入れる。 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。	政策医療を着実に実施する一方、それらに係る経費の削減に努め、なおも不採算となる金額を、地方公営企業繰出金に関する基準に準じて運営費負担金及び運営費交付金として受け入れた。 ここ最近の、物価高の影響等により、政策医療に要する人件費、材料費、経費は中期計画策定時の想定を上回るペースで増加傾向が続き、病院機構として支出削減などの取組を進めているものの、病院運営が厳しくなっている。そのような中、持続可能な政策医療の提供のためには、運営費負担金及び運営費交付金措置においても、柔軟な対応が不可欠である。	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7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。	ア 効率的・効果的な医療機器整備と更新 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。 イ 計画的な設備投資・人員配置・資産管理	ア 効率的・効果的な医療機器整備と更新 ① 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。 医療機器管理システムを駆使し、効率的かつ適切な運用を行っている。医療機器の使用年数等を管理し、更新時期が重なる場合は更新を数年に分けるなど、計画的かつ効率的な整備・更新を行っている。使用していない、あるいは使用頻度が少ないが保管されており、保守運用費用が発生している医療機器については、積極的に廃棄に誘導した。 京都府の推進する周産期医療ネットワークの整備を行ったほか、該当する補助金を最大限活用し、必要な医療機器の導入に充てた。 引き続き、承認予算の範囲内において計画的に設備投資を進める。また、人員について、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、配置を行った。 令和8年3月14日に病床再編を行い、新たに63床を休床とした（稼働病床数503床→440床）。 経営改善策として、様々な取組を実施した。 ○ 収入増加の取組 ・ 個室料金の改定（令和7年6月） ・ 患者用駐車場料金の見直し（令和7年6月） ・ 分娩料の見直し（令和7年11月） ・ その他料金見直し（貸し布団代、海外渡航ワクチン料金） ・ さらなる稼働率の向上のため、「病床管理チーム」が活動を開始（令和7年10月） ・ 紹介患者獲得のための取組（Web診療予約システムの導入） など ○ 支出削減の取組 ・ 共同購入の推進による材料費削減 ・ 看護記録システムの導入による時間外勤務の削減 ・ 委託費の削減に向けたPFI事業の精査 ・ 空調、照明運転時間の見直しによるエネルギー使用量の削減 など	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 (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7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。	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。 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。	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。PFI業務改善会議では、SPCの持つ専門的見地を積極的に活用できるよう、各部門からも課題を提起し、意見交換を行っている。日々の業務においても、コミュニケーションの強化を図るとともに、モニタリング評価の基準を可能な限り明確化し、その意図をSPCと共有するなど、緊密な連携・信頼関係の構築に努め、医療等のサービスの向上、病院経営改善、地域連携への貢献につなげた。 ② SPC及び協力企業と、日頃からカンファレンスや情報共有を実施した。また、提出される業務日報や随時の報告により顕在化した課題等の改善に向け、SPCと適宜協議を行い、更なる患者サービスの向上、病院経営基盤の強化に取り組んだ。 経営改革の取組を進めるにあたり、SPCから見た現状の課題点等について意見をもらうなど、協力して病院の経営改善に向けて検討を行った。	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7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。	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。 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。	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うえで総合的に判断し、機構が要求する水準を充たしているかを判定した。 ② 業務の実態を鑑み、令和7年度末で診療情報管理・運用業務及び職員向け図書室運営業務をPFI事業の対象から解除し、令和8年度から直営化して運営することで、収支改善・職員育成を図ることとした。また、患者向け図書室は、利用状況を鑑み、令和7年度をもって廃止とした。	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7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、令和6年度に行った現行PFI事業に係る効果検証に基づき、次期病院運営におけるPFI手法の在り方を検討する。	PFI事業効果検証（令和6年度実施）や関係部署へのヒアリング、受託候補事業者（現行事業者含む）へのサウンディング等を実施した。	B	

		【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 ３８０名 （内訳：院内３４６名、院外３４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7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) 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。 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。 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。 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。	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。 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。 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。 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。	① 常時、関係機関からの要請に対応できる体制を整えている。 亀岡市で家禽の鳥インフルエンザが発生した際には、ヒトでの症例発生時に備えて受入の準備を行った。また、実際に殺処分作業に従事して発熱した患者の電話対応も行った。 ② 国の病床数適正化事業を活用し、休床としていた４５床のうちの１０床を廃床とした。また、現在の市立病院の稼働状況や２０４０年医療需要を踏まえ、令和８年３月に病床再編を行い、新たに６３床を休床とした。 ③ 京都市消防局とは、平時から京都市と乙訓地域の搬送困難症例等の情報を共有することで、密な関係性を築いている。また、市外からの受入れにあたり、京都府内（京都市除く）の各消防本部に、救急室の京都市外救急用直通電話を周知しており、患者に係る情報を迅速かつ正確に共有することで、適切な救急対応に繋げている。 ④ 機構のみでは対応困難な案件については、大学病院や他の医療機関と連携して適切に対応した。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。	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7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。	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。 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。	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6職種、延べ6, 311名（令和6年度6, 809名）の実習生の受入れを行った。 ② 各校実習前調整会議及び実習連絡協議会を年間計47件実施し、学生が質の高い臨地実習を実施できるよう、教員と当院指導者とが密に連携し、調整を行った。また、実習受入校教員と共に協働学習会を年5回開催し、教員と当院実習指導者の知識向上につながる取組を継続している。令和7年度採用人数49名中90%の44名が実習受入校からの就職となっている。 【参考】看護実習生受入実績 ○市立病院 10校588名（令和6年度 10校572名） 延べ人数 3, 680名（令和6年度 3, 630名） ○京北病院 2校 20名（令和6年度 2校 30名） 延べ人数 194名（令和6年度 209名）	A	

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7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										
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。 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。	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 病院の経営状況を考慮しつつ、脱炭素化に寄与する設備、機器の導入を検討する。	ア 事業系廃棄物の適正な分別と排出量の減量 ① ゴミ分別シールの配布など分別しやすい環境整備を行った。 ② 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ている。薬箱等の雑紙は分別し、再生利用業者に委託して古紙リサイクルを行った。 イ 省資源・省エネルギーの推進による温室効果ガス排出量の削減 ① 10月にKES確認更新審査を受審し、活動状況の確認を行うとともに、省資源・省エネルギーの取組結果を四半期毎に公開し、院内の意識向上を図った。また、事務部門では「夏のエコオフィス運動」を実施した。 ② 空調の適切な運転、昼休み消灯活動等に加え、休診時間中の空調及び照明の運転時間の見直しを行い、エネルギー消費の削減を図った。 ウ 大規模改修工事等における脱炭素化の推進 ① 工事や修繕時に節水機器や省エネ性の向上した補修部品を採用し、脱炭素化を推進した。 【参考】事業系廃棄物排出量及びエネルギー使用量 <table><tr><td></td><td>令和7年度</td><td>令和6年度</td></tr><tr><td>事業系廃棄物排出量</td><td>244 t</td><td>246 t</td></tr><tr><td>エネルギー使用量</td><td>122,136G J</td><td>136,468G J</td></tr></table>		令和7年度	令和6年度	事業系廃棄物排出量	244 t	246 t	エネルギー使用量	122,136G J	136,468G J	A	
	令和7年度	令和6年度											
事業系廃棄物排出量	244 t	246 t											
エネルギー使用量	122,136G J	136,468G 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7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7年5月から令和8年3月までの期間に、合計15回（130,000千円～1,400,000千円）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7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7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7年度は、剰余金は発生しなかった。

第 1 1 料金に関する事項

中期計画	令和 7 年度 年度計画	実績
1 料金は、次に掲げる額とする。 (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つては、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） (2) 前号の規定により難いものについては、別に定める額 2 料金の減免 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。	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。	健康保険法等に定める法律の料金については、法に基づき適切に算定した。 その他の各種料金の額については、病院等管理規程で定め、適正に運用した。 また、理事長が特別の理由があると認める場合において、法人の規定に則り、料金の減免・免除を適用した。

第 1 2 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 7 年度 年度計画	実績																		
1 施設及び設備に関する計画 <table border="1"> <tr> <th>施設及び設備の内容</th><th>予 定 額</th><th>財 源</th></tr> <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> </table> 2 人事に関する計画 医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるよう、組織及び職員配置の在り方を常に検証し、必要に応じて弾力的な見直しを行う。	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	1 施設及び設備に関する計画 <table border="1"> <tr> <th>施設及び設備の内容</th><th>予 定 額</th><th>財 源</th></tr> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td><td>総額 690 百万円</td><td>京都市からの長期借入金等</td></tr> </table> 2 人事に関する計画 医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるよう、組織及び職員配置の在り方を常に検証し、必要に応じて弾力的な見直しを行う。	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 690 百万円	京都市からの長期借入金等	1 施設及び設備に関する計画 <table border="1"> <tr> <th>施設及び設備の内容</th><th>決 算 額</th><th>財 源</th></tr> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td><td>総額 633 百万円</td><td>京都市からの長期借入金等</td></tr> </table> 2 人事に関する計画 理事長および理事の交代により、常任理事が新体制となった。新しい病院長の元、病院経営の立て直しを目的に京都市から局長級と部長級の事務職員が配置された。 また、情報システム室に室長を新設、京北病院に事務長を新設し体制強化を図った。	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 633 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 690 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 633 百万円	京都市からの長期借入金等																		

ii 第4期中期目標期間の業務実績に関する 見込評価結果及び 中期目標期間終了時の検討結果

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、評価及び検討を行った「地方独立行政法人京都市立病院機構第4期中期目標期間の業務実績に関する見込評価結果報告書及び中期目標期間終了時の検討結果報告」の内容を報告するものである。

第1 第4期中期目標期間に係る業務の実績に関する見込評価結果及び中期目標の 期間終了時の検討

<見込評価結果>

経営面を除き、中期目標を概ね達成する見込みである一方、経営面については、重大な改善すべき事項があると言わざるを得ない。

<中期目標期間終了時の検討>

第4期終了後も、法人として引き続き運営する一方、2040年を見据えた新たな地域医療構想における医療圏内の状況、地域医療の役割を踏まえ、政策医療を含め、地域で求められる自治体病院としての役割を検証し、改革を推し進め、地方独立行政法人として第5期中期目標及び中期計画の達成に向けた取組を進めていただきたい。

<評価に係る判断理由>

地方独立行政法人京都市立病院機構（以下「法人」という。）は、京都市立病院（以下「市立病院」という。）及び京都市立京北病院（以下「京北病院」という。）について、迅速な意思決定による自律的かつ弾力的な経営を行い、医療を取り巻く環境に対応していくため、平成23年4月に地方独立行政法人として設立され、令和8年度に第4期中期目標期間を終えようとしている。

第4期中期目標期間では、市立病院は、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、これまで構築した新興感染症への対応に係る体制及び機能の充実を図るとともに、がん医療の提供、救急医療、周産期医療等の政策医療や一般診療に取り組み、また、京北病院は、地域包括ケアの拠点施設として、訪問診療や訪問看護の提供等を通して、地域に根差した医療・介護を提供し、両病院とも自治体病院としての役割を十分に果たした。

一方、経営面においては、令和5年度に赤字となって以降、病床稼働率の向上を柱として収支改善に努め、医業収益は増加しているものの、物価高騰や人件費上昇等により支出が増加し、令和7年度まで3年連続の赤字となり、また債務超過となるなど、全国の自治体病院と同様ではあるものの、厳しい経営状況が続いている。このため、令和7年度の「市立病院の今後の在り方検討」において実施した調査・分析により、ガバナンス不備等の課題が浮き彫りとなった。

第4期中期目標期間において、主に上記のような成果や課題が認められたため、「経営面を除き、中期目標を概ね達成する見込みである一方、経営面については、重大な改善すべき事項があると言わざるを得ない。」と評価する。

<中期目標の期間の終了時の検討>

物価高騰に伴う医療材料の高騰や、人件費上昇等により厳しい経営状況のなか、法人においては、政策医療を安定的に提供したうえで、経営面を除き、第4期についても指示された中期目標を概ね達成する見込みである一方、経営面については、

重大な改善すべき事項があると言わざるを得ない。

第4期終了後も、法人として引き続き運営する一方、新たな地域医療構想をはじめとして、医療を取り巻く状況が変わりつつある状況にあるなか、市立病院については、本市と連携し、政策医療を含め地域で求められる自治体病院としての役割を十分検証し、診療科再編や事業規模の適正化等、抜本的な改革を進めること。京北病院においては、京都市医療施設審議会でもとめられた答申を踏まえ、京北地域への安全・安心な医療の提供と京北病院の持続可能な運営の両立に向けた取組を進めることを求める。

第2 項目別評価

＜第3 市民に対して提供するサービスに関する事項＞

R5	R6	R7	R8	中期目標 見込評価
4	3	3	—	3

市立病院については、感染症医療の分野として、令和6年6月に、新興感染症発生時に即応できるよう、感染症法に基づく医療措置協定を京都府と締結し、即応病床、感染症治療薬及び担当者の確保を行い、受入体制を維持し、要請があった場合に、医師、看護師、その他職種を派遣できる体制を整えた。

大規模災害の分野としては、令和6年1月の能登半島地震を受け、病院支援、地域支援、域内搬送、現場活動等への従事のため、石川県にDMAT、JMAT（日本医師会災害医療チーム）、災害支援ナースを派遣し、支援活動を実施した。

高度専門医療の分野では、地域がん診療連携拠点病院及び小児がん連携病院として、市民により良いがん医療を提供するため、令和5年4月に、「がん医療連携センター」を開設し、多職種・多部門でのがん医療推進体制の充実を図った。また、患者への負担が少ないロボット支援手術の実績拡大のため、従来のものよりもさらに低侵襲なシングルポートタイプの「ダヴィンチSP」を導入し、当該機器を使用した手術を開始し、ダヴィンチ2台体制で運用し、がん医療の充実に取り組んだ。

京北病院については、市立病院との連携の下、へき地医療拠点病院としての役割を担いつつ、地域包括ケアの拠点施設として関係機関とのネットワーク構築を図り、地域ニーズの把握、地域包括ケア病床の運用や訪問診療・看護の充実に努め、地域に根差した医療・介護を提供した。なお、京北地域の人口減少等が要因ではあるものの、訪問診療・訪問看護件数等が減少していることは、課題となっている。

また、令和5年度から本市とともに京北病院の持続可能な在り方を検討し、令和7年度の京都市医療施設審議会での諮問を経て、答申がまとめられたところであり、今

後、その内容を踏まえ、京北地域への安全・安心な医療の提供と京北病院の持続可能な運営の両立に向け、取組を進めていくこととしている。

このような点を評価し、第4期中期目標期間の見込評価を「3（中期目標を概ね達成した。）」とする。

＜第4 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＞

R5	R6	R7	R8	中期目標 見込評価
4	4	4	—	4

チーム医療、多職種連携の推進においては、各分野でチームを作り、職員が情報共有を行いながら、各医療専門職の専門性を生かして、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・ケアを行った。また、患者支援センターでは、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等による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。

医療の質の向上においては、令和6年12月に、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」の審査を受け、6項目が最上位の評価のS評価と判定された。

患者サービスの向上においては、前方連携を担う「地域連携室」、入退院支援を担う「入退院支援室」、患者・家族さんの相談支援を担う「相談支援室」の3部門から構成される患者支援センターで、地域からの紹介入院や早期退院支援に加え、退院後の在宅医療を見据えた地域とのカンファレンスの実施、退院前後訪問などに取り組んだ。これにより、入院前から退院後まで多職種によるシームレスな支援を実現し、スムーズな在宅医療への移行を推進した。

適切な患者負担の設定においては、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、各種料金の額については、病院等管理規定で定め、適正に運用し、10年以上大きな価格改定を行っていなかった個室料金等については、近隣病院の状況等を踏まえ、見直しを行った。

このような点を評価し、第4期中期目標期間の見込評価を「4（中期目標を達成した。）」とする。

＜第5 業務運営の改善及び効率化に関する事項＞

R5	R6	R7	R8	中期目標 見込評価
4	4	4	—	4

組織運営においては、年度当初に理事長等の病院幹部が各部署のスタッフに対して、各部署における収支改善に向けた取組などを確認し、経営への参画意識を高め、上半期終了後、中間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う等、職員との対話を推進した。

また、令和7年度には、本市とともに進めた「市立病院の今後の在り方検討」で改革の骨子を策定した。そのなかで、在り方検討についての状況を踏まえ、理事長からさらなる経営改善に向けた取組を推進するよう指示し、病院全体が一体となって経営改善に取り組んだ。

D Xの活用による業務効率化においては、令和7年6月に、地域の医療機関が予約を取る際に使用できるW e b診療予約システム「S A K U洛連携」に加入し、診療のW e b予約を開始するなど、令和8年3月から、同システムでC T・MR I検査の予約も開始し、地域医療機関が予約を取りやすい体制を整え、利便性の向上と紹介患者獲得を推進した。また、令和7年11月に、看護部においてチームコンパスを導入し、看護記録に係る業務の効率化を図った。

このような点を評価し、第4期中期目標期間の見込評価を「4（中期目標を達成した。）」とする。

＜第6 財務内容の改善に関する事項＞

R5	R6	R7	R8	中期目標 見込評価
2	2	1	—	1

経営面においては、国や府からのコロナ病床確保等補助金の終了による収益減、人件費や物価高騰に伴う医薬品含む医療材料の高騰、委託料増加等により、機構全体で非常に厳しい状態となった。

令和5年度は、自治体病院として新型コロナ患者の柔軟な受け入れ対応を図るため、常時一定枠の病床を確保しつつ、一般診療との両立に努めた結果、市立病院の医業収益は前年度から8億円増加したが、新型コロナ病床確保等補助金が前年度から19億円減少や、京北病院が有する土地や病院建物の固定資産について、地方独立行政法人

会計基準に基づく減損処理が必要となったことにより、機構における純損益は15.6億と3年ぶりの赤字となった。

令和6年度は、前年度の厳しい決算を踏まえ、「病床稼働率の向上」を柱とした収支改善の取組を進め、市立病院の医業収益は前年度から1億円増加したものの、人件費・物価高騰の影響等により、機構における純損益は、14.5億円と2年連続の赤字決算となった。

令和7年度は、収支改善の取組をさらに進め、市立病院の経常収入が前年度から13億円増加するなど、一定の成果を上げることができたものの、それ以上に物価高騰による人件費、医療材料費、光熱水費及び委託費等の上昇が上回り、機構における純損益は16億円と3年連続の赤字となった。

第4期中期計画期間は初年度から赤字決算となり、その厳しい経営状況を受け、様々な収支改善の取組を進め、医業収益の増加等、一定の成果を上げることができたものの、厳しい経営状況となっている。

全国の自治体病院も同様に厳しい経営状況ではあり、本市とともに抜本的な経営改革に取り組み始めたものの、目標を達していない点を踏まえ、第4期中期目標期間の見込評価を「1（重大な改善すべき事項があった。））」とする。

<第7 その他業務運営に関する重要事項>

R5	R6	R7	R8	中期目標 見込評価
4	4	4	—	4

PFI事業については、事業の円滑化や改善を図るため、モニタリング委員会やPFI業務改善会議を実施し、各部門で積極的に情報共有を行うことで、病院経営基盤の強化や更なる患者サービスの向上等に取り組むとともに、業務の効率化等の観点を踏まえ、業務の直営化等の見直しを行った。

また、令和9年度の現行のPFI事業期間満了を見据え、次期病院運営におけるPFI手法の在り方の検討を進め、PFI事業効果検証（令和6年度実施）や関係部署へのヒアリング、受託候補事業者（現行事業者含む）へのサウンディング等を実施した。

健康危機事案、地域保健の推進、救急搬送を担う公的機関との連携においては、国、京都市や京都府との連携を取り、新型コロナ対策など、地域での役割に応じた的確かつ柔軟な病院運営を行い、感染症法に基づく医療措置協定を京都府と締結し、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し、受

入体制を維持している。また、要請があった場合に、医師、看護師、その他職種を派遣できる体制を整えている。

このような点を評価し、第4期中期目標期間の見込評価を「4（中期目標を達成した。）」とする。

(参考)

大項目 評価基準	5 中期目標を 大幅に上回 り、特に評価 すべき達成状 況にある	4 中期目標を 達成した	3 中期目標を 概ね達成した	2 中期目標を 十分達成でき ていない	1 中期目標を 大幅に下回っ ている又は 重大な改善す べき事項があ った
-------------	---	--------------------	----------------------	------------------------------	---

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

1 現況（令和8年4月1日現在）

(1) 法人名

地方独立行政法人京都市立病院機構

(2) 主たる事務所

京都市中京区壬生東高田町1番地の2

(3) 法人成立の年月日

平成23年4月1日

(4) 役員の状況

役職名	氏名	備考
理事長 理事	清水 恒広	京都市立病院 院長
	岡野 創造	京都市立病院 副院長
	宮原 亮	京都市立病院 副院長
	村上 あおい	京都市立病院 看護部長
	塩山 晃弘	経営企画局長、京都市立病院事務局長
	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、社会福祉法人京都社会事業財団西陣病院ソーシャルワーカー、認定医療ソーシャルワーカー、社会福祉士
	小畑 英明	日新電機株式会社 顧問（元会長）、京都府社会福祉協議会 会長、京都府教育委員会 教育長職務代理者、京都経営者協会 前会長、京都市立芸術大学 評価委員会委員、京都府生涯現役クリエイティブセンター センター長、学校法人京都女子学園京都女子大学 外部評価委員、国立大学法人京都工芸繊維大学 経営協議会委員
監事	高畑 重勝	龍谷大学政策学部教授、元京都市産業観光局理事、元東山区長、京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構 副会長
	長谷川 佐喜男	公認会計士
	中島 俊則	弁護士

(5) 法人が設置及び管理を行う病院等

ア 病院

病院名	所在地	病床数
京都市立病院	京都市中京区壬生東高田町1番地の2	一般病床：518床 結核病床：12床 感染症病床：8床
京都市立京北病院	京都市右京区京北下中町鳥谷3番地	一般病床：38床

イ 診療所

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

ウ 介護老人保健施設

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

(6) 職員数

区 分	職員数
経営企画局	5人
京都市立病院	971人
京都市立京北病院	49人
合計	1,025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。

2 基本的な目標等

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

3 理念・憲章（平成26年4月1日施行）

京都市立病院機構理念

京都市立病院機構は

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

京都市立病院憲章

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

京都市立京北病院憲章

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

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

I 全体的な状況

法人運営の総括と課題等

1 総括

第4期中期計画期間は、令和5年5月8日からの新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の5類移行を踏まえ、これまで構築した新興感染症への対応に係る体制及び機能の充実を図った。また、感染症医療、救急医療、周産期医療、災害医療等の政策医療に取り組むとともに、急性期医療の提供と医療の質の継続的な向上に取り組んできた。

京都市立病院（以下「市立病院」という。）においては、感染症医療の分野では、新興感染症発生時に即応できるよう、感染症法に基づく医療措置協定を京都府と締結（令和6年6月）し、即応病床、感染症治療薬及び担当者の確保を行い、受入体制を維持している。また、要請があった場合に、医師、看護師、その他職種を派遣できる体制を整えた。

高度専門医療の分野では、地域がん診療連携拠点病院および小児がん連携病院として、市民により良いがん医療を提供するため「がん医療連携センター」を開設（令和5年4月）し、多職種・多部門でのがん医療推進体制の充実を図った。また、患者への負担が少ないロボット支援手術の実績拡大のため、従来から使用している「ダヴィンチXi」よりもさらに低侵襲なシングルポートタイプの「ダヴィンチSP」を関西で初めて導入し、当該機器を使用した手術を開始（令和6年2月）。ダヴィンチ2台体制で運用し、がん医療の充実に取り組んだ。

急性期病院と地域かかりつけ医の外来機能分化を推進するため、これまでに11診療科を初診紹介制、再診予約制に移行した。

医療の質の継続的な向上のため、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。

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、地域医療支援病院として、高度な急性期医療を提供し、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、地域の医療水準の向上に貢献した。

京都市立京北病院（以下「京北病院」という。）においては、市立病院との連携の下、へき地医療拠点病院としての役割を担いつつ、地域包括ケアの拠点施設として関係機関とのネットワーク構築を図り、地域ニーズの把握、地域包括ケア病床の運用や訪問診療・看護の充実に努め、地域に根差した医療・介護を提供した。

経営面においては、国や府からのコロナ病床確保等補助金の終了による収益減、人件費や物価高騰に伴う医薬品含む医療材料の高騰、委託料増加等により、機構全体で非常に厳しい状態となった。

令和5年度は自治体病院として新型コロナ患者の柔軟な受け入れ対応を図るため、常時一定枠の病床を確保しつつ、一般診療との両立に努めた結果、市立病院の医業収益は前年度から8億円増加したが、新型コロナ病床確保等補助金が前年度から19億円減少した。また、京北病院の患者数の減少に伴う稼働率の低迷を受けて、京北病院が有する土地や病院建物の固定資産について、地方独立行政法人会計基準に基づく減損処理が必要となったことにより、機構における純損益は15.6億と3年ぶりの赤字となった。

令和6年度は、令和5年度の厳しい決算を踏まえ、「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、市立病院の医業収益は前年度から1億円増加したが、新型コロナに係る運営費負担金の減少及びコロナ病床確保等補助金の終了、人件費・物価高騰の影響を受け、機構における純損益は、14.5億円と2年連続の赤字決算となった。

令和7年度は、収支改善の取組をさらに進め、市立病院の経常収入が前年度から13億円増加するなど、一定の成果を上げることができたものの、それ以上に物価高騰による人件費、医療材料費、光熱水費及び委託費等の上昇が上回った。また、京北病院について、京北地域の人口減少等の影響で業務の実績が低下したため、機械備品やソフトウェア等の固定資産の減損処理を行った。その結果、機構における純損益は16億円と3年連続の赤字となった。

第4期中期計画期間は初年度から赤字決算となり、その厳しい経営状況を受け、様々な収支改善の取組を進めてきた。

収益の増加を図るため、料金設定の見直しを積極的に実施した。訪日外国人患者の医療費の見直し（令和6年8月）、個室料金の見直し（令和7年6月）、患者用駐車場料金の見直し（令和7年6月）、分娩料の見直し（令和7年11月）を行った。

入院収入に直結する稼働率の向上を図るため、病院の視点で効率的で円滑な病床管理を実施する「病床管理チーム」が活動を開始（令和7年10月）した。チームを中心に、院内の連携を図り、効率的な病床運営を実施し、病院を挙げての稼働率の向上に努めた。

DXの推進による業務の効率化やサービスの向上に努めた。地域の医療機関が予約を取る際に使用できるWeb診療予約システム「SAKU洛連携」に加入し、診療のWeb予約を開始（令和7年6月）。加えて、同システムでCT・MRI検査の予約も開始（令和8年3月）し、地域の医療機関の利便性向上と紹介患者獲得を図った。また、看護部においてチームコンパスを導入し（令和7年11月）、看護記録に係る業務の効率化を図った。

国の給付金を積極的に活用するため、休床中の45床のうちの10床を廃床とし（令和7年9月、許可病床数548床→538床）、病床数適正化事業に申請して給付金を受給した。また、現在の市立病院の稼働状況や2040年医療需要を踏まえ、病床再編を行い、新たに63床を休床とした（令和8年3月、稼働病床数503床→440床）。

収支改善の取組に努めたものの、令和7年度に債務超過になることが見込まれたことから、京都市において「京都市立病院の今後の在り方検討」が実施され「改革の骨子」が策定（令和8年3月）された。今後、その骨子を踏まえ、新たに設置する経営改革推進チームを中心として、京都市と連携し、必要な医療機能への集約に向けた診療科の再編と、それに対応した適正な事業規模の検討を行い、抜本的な経営改革に取り組む。

【第4期中期目標期間の収益状況】

<法人全体>

(単位：百万円)

区分	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
営業収益	22,460	20,963	20,401	21,551	
営業外収益	200	180	182	270	
計	22,660	21,143	20,583	21,822	
営業費用	20,378	21,131	20,863	22,106	
営業外費用	1,062	1,137	1,155	1,220	
計	21,440	22,268	22,018	23,327	
経常損益	1,221	△1,125	△1,435	△1,505	
臨時損益	△11	△433	△13	△64	
純損益	1,209	△1,558	△1,448	△1,569	

<京都市立病院>

(単位：百万円)

区分	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
営業収益	21,559	20,126	19,626	20,805	
営業外収益	195	176	179	267	
計	21,754	20,302	19,805	21,072	
営業費用	19,462	20,204	19,961	21,202	
営業外費用	1,037	1,111	1,130	1,196	
計	20,499	21,315	21,091	22,398	
経常損益	1,255	△1,013	△1,286	△1,326	
臨時損益	△11	△8	△13	△2	
純損益	1,244	△1,020	△1,299	△1,328	

<京北病院>

(単位：百万円)

区分	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
営業収益	901	837	775	746	
営業外収益	5	3	3	3	
計	906	840	778	749	
営業費用	916	928	902	904	
営業外費用	25	25	24	24	
計	940	953	927	928	
経常損益	△34	△112	△149	△179	
臨時損益	0	△426	0	△61	
純損益	△35	△539	△149	△241	

(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。

2 大項目ごとの評価

中期目標に掲げる大項目ごとの主な取組と項目別評価は以下のとおり（令和7年度までの小項目自己評価を基に、中期目標期間見込評価実施要領に沿って見込評価した）。

大項目	年度評価				中期目標期間評価	
	R 5	R 6	R 7	R 8	見込評価	実績評価
第3 市民に対して提供するサービスに関する事項	4	3	3		3	
第4 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	4	4		4	
第5 業務運営の改善及び効率化に関する事項	4	4	4		4	
第6 財務内容の改善に関する事項	2	2	1		1	
第7 その他業務運営に関する重要事項	4	4	4		4	

Ⅱ 項目別の状況

第3 市民に対して提供するサービスに関する事項																										
中期目標	1 市立病院が提供するサービス (1) 感染症医療【政策医療】 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。		事業年度評価結果（小項目）																							
			R 5	R 6	R 7	R 8																				
			A	A	A																					
中期計画	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。																									
【実績】 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、新興・再興感染症を監視しつつ、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、薬剤師、臨床工学技士など多職種と連携し、適切な診療を実施した。 コロナ禍においては、感染症・結核病床を新型コロナの病床として36床、5類移行後は22床確保し、新型コロナの対応に当たった。新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、災害時の事業継続計画（BCP）やマニュアルの見直しを行った。 令和6年度は、感染症法に基づく医療措置協定を京都府と締結した。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、「新興感染症患者搬送訓練」を実施し、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した。また、新興感染症などの発生時に、柔軟かつ迅速に体制整備を行うことを可能とするため、細菌検査業務を委託から自主運営に移行した。 医療措置協定締結以降、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を確保し、受入体制を維持している。また、要請があった場合に、医師、看護師、その他職種を派遣できる体制を整えている。 地域の医療機関との連携として、抗菌薬使用状況の報告を感染対策連携施設から受けており、抗菌薬の適正使用に関する相談に対応するなどの支援を行った。また、地域連携カンファレンスでは、当院の経験や市内の感染状況の共有を行うなど、感染制御の中核的施設としての役割を果たした。 院内の感染対策等の意識向上を図るため、感染対策研修会を年2回開催した。複数回の録画受講やeラーニングの実施により、受講率の向上を図り、年々受講率は増加している。			関連指標 ＜参考実績＞ <table><tr><th colspan="2">事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr><tr><td rowspan="2">法定研修参加率</td><td>第1回</td><td>79.3%</td><td>81.4%</td><td>84.8%</td><td>92.3%</td><td></td></tr><tr><td>第2回</td><td>79.7%</td><td>83.4%</td><td>85.5%</td><td>90.0%</td><td></td></tr></table>				事 項		R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	法定研修参加率	第1回	79.3%	81.4%	84.8%	92.3%		第2回	79.7%	83.4%	85.5%	90.0%	
事 項		R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																				
法定研修参加率	第1回	79.3%	81.4%	84.8%	92.3%																					
	第2回	79.7%	83.4%	85.5%	90.0%																					

中期目標	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】 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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		A	A	A	
中期計画	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。				
【実績】 DMAT（災害派遣医療チーム）隊員の確保に努め、院外訓練への積極的な参加によりDMAT隊員の技能維持・向上を図っている。災害備蓄品について、適宜整備し、人的及び物的資源を確保している。 令和6年1月の能登半島地震を受け、病院支援、地域支援、域内搬送、現場活動等への従事のため、石川県にDMAT、JMAT（日本医師会災害医療チーム）、災害支援ナースを派遣し、支援活動を行った。 災害拠点病院として、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。また、病棟、救急室、手術室、外来、血液浄化センターなど部門毎の初動マニュアルを見直した。BCPについては実態に合わせた改定作業を進めている。 令和7年度は、発災時に、災害時支援協定に基づいた速やかに対応できるよう、大規模災害対応訓練の際に関係機関との通信訓練を実施し、関係機関の担当者と有事の際の動きを確認した。また、近隣医療機関と、火災時における緊急時連携体制に関する確認書を交わした。 災害医療支援センターについては、DMATの待機場所や、台風接近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。		関連指標			

中期目標	1 市立病院が提供するサービス (3) 救急医療【政策医療】 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。 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。			事業年度評価結果（小項目）			
				R 5	R 6	R 7	R 8
				B	A	A	
中期計画	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。 【関連する数値目標】						
	事 項		第 3 期計画目標		第 4 期計画目標		
	救急車搬送受入患者数		6, 7 0 0 人		6, 7 0 0 人		
	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。						
【実績】 ア 救急告示病院（第 2 次救急医療機関）として、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や救急の受入を積極的に行った。 救急室の受入体制強化のため、令和 5 年度から臨床検査技師を、令和 6 年度から薬剤師を救急室に配置した。人工呼吸器や E C M O の導入が必要な救急患者では臨床工学技士が介助を行うなど、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。また、 I C U に担当管理栄養士を配置し、多職種連携の栄養管理を推進した。 初療に対応できる職員を育成するため、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るとともに、初期診療プロトコルの追加・活用・見直しにより、救急初療に対応できる体制を整え、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。 令和 5 年度に救急科の病床を 9 床から 1 0 床に変更し、緊急入院のベッドコントロール運用を変更し、緊急入院のスムーズな受入を図った。 令和 7 年 1 0 月に「病床管理チーム」が活動を開始し、病院全体での最適な病床確保のため、診療科・病棟間との調整を行い、さらに効率的な病床運営を実施した。							
イ 京都市急病診療所の小児科第 2 次後送病院として、重症患者であっても入院受入れがスムーズにできるよう配慮した。後送当番日以外でも、後送病院が満床の場合は、積極的に市立病院で後送を受け入れた。							
【実績】 ＜数値目標実績＞							
事 項		R 5	R 6	R 7	R 8		
救急車搬送受入患者数		5, 818 人 (6, 700 人)	5, 427 人 (6, 400 人)	6, 031 人 (6, 400 人)			
※（）内は年度目標							
＜参考実績＞							
事 項		R 5	R 6	R 7	R 8		
救急受診患者数		16, 078 人	16, 292 人	16, 418 人			
＜参考実績＞							
事 項		R 5	R 6	R 7	R 8		
小児救急車搬送受入患者数		1, 139 人	914 人	1, 052 人			
小児救急に係る入院患者数		627 人	683 人	631 人			

中期目標	1 市立病院が提供するサービス (4) 周産期医療【政策医療】 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、N I C U（新生児集中治療室）等の適切な運用を図ること。	事業年度評価結果（小項目）																																														
		R 5	R 6	R 7	R 8																																											
		A	A	A																																												
中期計画	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(じょく)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、N I C U（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。																																															
【実績】 地域周産期母子医療センター（周産期医療 2 次病院）として、産婦人科医師・小児科医師を適正に配置するとともに、アドバンス助産師（※）を配置し、安全・安心な周産期医療の提供に努めている。令和 6 年度からは、無痛分娩の受入れを開始している。 ハイリスク妊婦に対しては、入院前から医師・助産師間で情報を共有し、早期の段階から積極的に介入することにより、スムーズな入院につなげた。入院・外来を問わず、身体的、精神的、社会的、産科的ハイリスクなど、多様なハイリスク妊婦へのケアを助産師とMSWが協働して実施し、京都市子どもはぐくみ室等、地域の関係機関と連携を図り、支援している。また、育児不安や産後の体調不良を訴える患者には、産後ケア事業を案内する取組を行った。 新生児への対応として、総合周産期母子医療センター（京都第一赤十字病院）と連携して、新生児搬送システムの円滑な運用により新生児搬送を受け入れるとともに、N I C Uでは早産児や低出生体重児、気管挿管管理等が必要な患者を受け入れた。 人材育成においては、助産ケアの質の向上に向けて、アドバンス助産師の継続的育成、N I C U業務が行うことができる看護師・助産師の育成を行った。 ※ 日本助産評価機構が認証する、助産実践能力が一定の水準（助産実践能力習熟段階レベルⅢ）に達していることを評価された助産師		関連指標 ＜参考実績＞ <table><tr><th>事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr><tr><td>N I C U受入実患者数</td><td>69 人</td><td>59 人</td><td>52 人</td><td>63 人</td><td></td></tr><tr><td>N I C U稼働率</td><td>50.4%</td><td>50.7%</td><td>34.3%</td><td>41.6%</td><td></td></tr><tr><td>母体搬送</td><td>30 件</td><td>35 件</td><td>30 件</td><td>45 件</td><td></td></tr><tr><td>ハイリスク分娩率</td><td>18.1%</td><td>19.3%</td><td>18.0%</td><td>28.4%</td><td></td></tr><tr><td>産後うつ外来介入数</td><td>166 件</td><td>153 件</td><td>150 件</td><td>169 件</td><td></td></tr><tr><td>無痛分娩件数</td><td>-</td><td>-</td><td>2 件</td><td>5 件</td><td></td></tr></table>					事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	N I C U受入実患者数	69 人	59 人	52 人	63 人		N I C U稼働率	50.4%	50.7%	34.3%	41.6%		母体搬送	30 件	35 件	30 件	45 件		ハイリスク分娩率	18.1%	19.3%	18.0%	28.4%		産後うつ外来介入数	166 件	153 件	150 件	169 件		無痛分娩件数	-	-	2 件	5 件	
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																																											
N I C U受入実患者数	69 人	59 人	52 人	63 人																																												
N I C U稼働率	50.4%	50.7%	34.3%	41.6%																																												
母体搬送	30 件	35 件	30 件	45 件																																												
ハイリスク分娩率	18.1%	19.3%	18.0%	28.4%																																												
産後うつ外来介入数	166 件	153 件	150 件	169 件																																												
無痛分娩件数	-	-	2 件	5 件																																												

中期目標	1 市立病院が提供するサービス (5) 高度専門医療 ア がん医療の充実 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。 「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。 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。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。 ※ 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。	事業年度評価結果（小項目）			
	R 5	R 6	R 7	R 8	
	A	A	A		

中期計画	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・化学療法等集学的治療の提供、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。 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。 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。 ※ 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。 【関連する数値目標】		
	事 項	第3期計画目標	第4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

【実績】

令和５年度に、地域がん診療連携拠点病院および小児がん連携病院として、院内の多部門で連携を強化し、市民により良いがん医療を提供するため「がん医療連携センター」を開設した。「がん医療連携センター」を中心に、多職種・多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。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を確立している。

地域との連携として、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ティカルパス（京都府統一版）を有効に活用し、地域と一体となってがん患者の診療を行い、地域のがん診療ネットワークに貢献した。

高度医療機器の活用について、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との２台体制で、手術実績の拡大に努めた。令和６年度からは産婦人科が新たにロボット支援手術に取り組んだ。

相談支援として、がん相談支援センターでは、各種相談窓口（アピアランス・就労支援・ＡＹＡ支援）を設置し、多様なニーズに応じた対応を行っている。令和６年度には、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。

意思決定支援として、がん相談支援センターにおいて、患者および家族に対し、利用可能な社会資源や福祉サービスの情報提供と相談支援を実施し、がんとともに生きる患者の治療および療養生活の質の向上を図っている。また、病院全職員を対象に、がん患者に対して意思決定支援を提供できる体制構築のための研修を実施した。

令和７年度には、心理・社会的支援として、アピアランス支援に取り組み、その結果、厚生労働省モデル支援事業に採択（４月）され、「みてみて！京都アピアランスケア展」（１１月）のイベントなどを実施した。

がん予防及び早期発見に向けての取組として、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、がんの早期発見に寄与した。

関連指標					
＜数値目標実績＞					
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
がん入院患者数	3,124 人 (-)	3,525 人 (3,500 人)	3,459 人 (3,500 人)	3,593 人 (3,750 人)	
がん化学療法件数	5,391 件 (5,000 件)	5,696 件 (5,300 件)	5,724 件 (5,300 件)	6,078 人 (5,500 件)	
悪性腫瘍手術件数	1,020 件 (-)	1,060 件 (1,100 件)	1,014 件 (1,100 件)	1,059 (1,100 件)	
放射線治療実患者数	456 件 (-)	501 件 (520 件)	496 件 (520 件)	526 件 (520 件)	
※（）内は年度目標					
＜参考実績＞					
○がん関連実績					
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
P E T－C T実績	2,301 件	2,318 件	2,281 件	2,299 件	
リニアック稼働件数	8,970 件	7,549 件	7,894 件	7,985 件	
○ロボット支援手術件数					
診療科	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
泌尿器科	138 件 (-)	165 件 (9 件)	141 件 (94 件)	129 件 (84 件)	
呼吸器外科	50 件 (-)	48 件 (0 件)	52 件 (2 件)	46 件 (11 件)	
消化器外科	51 件 (-)	105 件 (4 件)	181 件 (51 件)	195 件 (85 件)	
産婦人科			13 件 (0 件)	23 件 (5 件)	
合計	239 件 (-)	318 件 (13 件)	387 件 (147 件)	393 件 (185 件)	
※（）内の数字は、全体のうちダヴィンチＳＰの件数					
※ 令和６年度より産婦人科領域開始					

中期目標	1 市立病院が提供するサービス (5) 高度専門医療 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。																		
	(ア) 心臓・血管病センター及び脳卒中センターの機能発揮 心血管疾患は心臓・血管病センター、脳血管疾患は脳卒中センターが中心となり、関連部署が連携して、慢性疾患の重症化予防、QOL（生活の質）向上などに取り組むとともに、迅速で最適な治療を提供する。 (イ) 糖尿病治療 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。 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。																		
【実績】 (ア) 心血管疾患への対応については、多職種が連携し、救急受診から検査、治療、リハビリ等、回復に向けた治療・ケアを実施した。令和5年9月に「心不全チーム」を発足し、心不全療養指導士の資格を持つ管理栄養士も参加した心不全患者の治療体制の充実を図った。また、退院後の患者に対して、外来看護師（心不全療養士）が介入し、退院後の内服や食事療法の状況も共有している。令和7年度には、退院後もシームレスな治療を受けられるよう、保険薬局に対して心不全薬剤管理サマリーの送付を開始した。 脳血管疾患への対応については、脳神経外科と脳神経内科が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り、一体的に取り組んだ。脳出血、脳梗塞保存療法のクリニカルパスについて、脳神経外科と脳神経内科の両科で内容を確認し、シームレスな情報交換、共有をしながら、項目の整理を行うなど、さらなる充実を図っている。令和6年10月には、脳卒中相談窓口を設置し、脳卒中患者の困り事に、脳卒中療養相談士を中心に多職種で対応している。 (イ) 糖尿病代謝内科では、腎臓内科・循環器科・眼科などの他科と連携しながら、糖尿病の3大合併症と大血管合併症のマネジメントに努めている。糖尿病透析予防外来では、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。 糖尿病教育入院を実施し、個別栄養指導の他、質の高い病院給食の提供、集団栄養指導を組合せ、糖尿病治療を支援した。 健康寿命の延伸を図るため、地域住民等を対象とした糖尿病教室などの講演会を開催し、地域への積極的な貢献に努めた。																			
関連指標 ＜参考実績＞ <table><tr><th>事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr><tr><td>フットケア外来</td><td>624 件</td><td>667 件</td><td>670 件</td><td>646 件</td><td></td></tr><tr><td>糖尿病透析予防外来</td><td>161 名</td><td>207 名</td><td>222 名</td><td>169 件</td><td></td></tr></table>		事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	フットケア外来	624 件	667 件	670 件	646 件		糖尿病透析予防外来	161 名	207 名	222 名	169 件	
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8														
フットケア外来	624 件	667 件	670 件	646 件															
糖尿病透析予防外来	161 名	207 名	222 名	169 件															

中期目標	1 市立病院が提供するサービス (5) 高度専門医療 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き継ぎや早期の社会復帰に努めること。																																		
中期計画	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。																																		
【実績】 早期からのリハビリテーション開始に向けて、セラピストの積極的な病棟カンファレンスへの参加や入院時からの介入などにより、脳血管・運動器・がん・心大血管・呼吸器に係る適応患者への迅速かつ集中的な急性期リハビリテーションの拡充に取り組んだ。ICU・HCUに理学療法士を配置し、早期リハビリテーションを充実させ、早期離床を進めた。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。 退院後のリハビリテーションについて、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による地域との連携強化を実施し、リハビリテーション提供体制の充実を図った。		関連指標 ＜参考実績＞ ○関連する数値 (単位：単位※) <table><tr><th>事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr><tr><td>初期加算件数</td><td>43,920</td><td>43,676</td><td>47,389</td><td>47,334</td><td></td></tr><tr><td>早期加算件数</td><td>64,096</td><td>61,891</td><td>67,550</td><td>67,629</td><td></td></tr><tr><td>急性期加算</td><td>－</td><td>－</td><td>9,718</td><td>10,669</td><td></td></tr><tr><td>心大血管 リハビリテーション</td><td>8,924</td><td>8,754</td><td>8,986</td><td>11,446</td><td></td></tr></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年度診療報酬改定より新設				事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	初期加算件数	43,920	43,676	47,389	47,334		早期加算件数	64,096	61,891	67,550	67,629		急性期加算	－	－	9,718	10,669		心大血管 リハビリテーション	8,924	8,754	8,986	11,446	
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																														
初期加算件数	43,920	43,676	47,389	47,334																															
早期加算件数	64,096	61,891	67,550	67,629																															
急性期加算	－	－	9,718	10,669																															
心大血管 リハビリテーション	8,924	8,754	8,986	11,446																															

中期目標	1 市立病院が提供するサービス (5) 高度専門医療 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。												
	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><tr><td>事 項</td><td>第3期計画目標</td><td>第4期計画目標</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>7, 0 0 0 件</td><td>6, 3 0 0 件</td></tr><tr><td>紹介患者数</td><td>－</td><td>1 3, 2 0 0 人</td></tr></table>					事 項	第3期計画目標	第4期計画目標	手術件数	7, 0 0 0 件	6, 3 0 0 件	紹介患者数	－
事 項	第3期計画目標	第4期計画目標											
手術件数	7, 0 0 0 件	6, 3 0 0 件											
紹介患者数	－	1 3, 2 0 0 人											
中期計画	【実績】 地域のかかりつけ医からの紹介をさらに推進するため、紹介患者を迅速に受け入れられるよう、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など、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し、信頼される体制維持に努めた。令和7年6月に、地域の医療機関が予約を取る際に使用できるWeb診療予約システム「SAKU洛連携」に加入し、診療のWeb予約を開始した。これにより、市立病院からの返事を待たずに、地域の医療機関で空きを見て予約ができるようになった。加えて、令和8年3月から、同システムでCT・MRI検査の予約も開始し、地域の医療機関の利便性を向上させ、紹介患者獲得に向けた体制を整備した。 逆紹介について、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た、メディマップを紹介するチラシを作成し、外来で配布することで、逆紹介を推進した。 医療機関訪問などを通じて、地域医療機関のニーズを把握するとともに、訪問診療や往診の可否などの情報収集にも努め、在宅復帰支援につなげた。 地域医療従事者向けの研修として、地域医療フォーラムを開催した。また、紹介患者の症例検討や市立病院での診療内容の紹介を行う「みぶ病診連携カンファレンス」を開催し、地域医療支援病院として地域の医療水準の向上に寄与した。												

関連指標					
＜数値目標実績＞					
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
手術件数	5,555 件 (5,800 件)	5,744 件 (5,900 件)	5,680 件 (6,000 件)	5,653 件 (6,000 件)	
紹介患者数	11,764 人 (－)	12,703 人 (13,200 人)	13,092 人 (13,200 人)	12,395 人 (13,200 人)	
※ () 内は年度目標					
＜参考実績＞					
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
紹介率	82.9%	87.1%	90.0%	91.4%	
逆紹介率	95.8%	94.5%	101.1%	110.2%	
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
地域医療フォーラム参加人数	88 人 (2 回)	160 人 (2 回)	117 人 (1 回)	127 人 (1 回)	
みぶ病診連携カンファレンス参加人数 (年12回)	193 人	181 人	201 人	185 人	
地域医療機関への訪問件数	99 件	163 件	141 件	123 件	
※ () 内は開催回数					

中期目標	1 市立病院が提供するサービス (5) 高度専門医療 オ PFM（ペイシエント・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。																																
	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。 ※ 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。																																
【実績】 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行うとともに、その情報を医療・看護に生かせるよう、病棟に情報提供を行った。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。 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。 医療を必要とする患者が適切なタイミングで病床を利用できるよう、より効率的な病床運営を行うため、令和5年度には、「病床稼働率向上ワーキンググループ」を立ち上げ、多職種で月に1回病床稼働率、救急応需率、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、その内容を踏まえ、病床管理委員会（月1回）で一貫した病床管理体制の構築に努めた。「病床稼働率向上ワーキンググループ」に代わり、令和7年10月に、病院全体での最適な病床確保のため、診療科・病棟間との調整を行う「病床管理チーム」が活動を開始した。iPadを活用して、当日の病床の空き状況を共有し、チャット機能によりチームと病棟間で連絡を取ることで、緊急入院の受入れの効率化を図った。 地域における外来機能の明確化と連携の強化を目的とした紹介受診重点医療機関に令和5年8月に認定されており、急性期病院と地域かかりつけ医の外来機能分化を更に推進するため、一部の診療科を初診紹介制・再診予約制に移行し、これまでに11診療科に拡大した。																																	
関連指標 ＜参考実績＞ <table><tr><th>事項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr><tr><td>DPCⅠ＋Ⅱ期間内退院患者割合</td><td>73.6%</td><td>70.6%</td><td>66.0%</td><td>68.4%</td><td></td></tr><tr><td>DPCⅡ超患者割合</td><td>25.6%</td><td>28.0%</td><td>34.0%</td><td>31.6%</td><td></td></tr></table> ○初診紹介制・再診予約制実施診療科 <table><tr><th>移行年月</th><th>診療科</th></tr><tr><td>令和2年8月</td><td>耳鼻いんこう科</td></tr><tr><td>令和3年6月</td><td>泌尿器科</td></tr><tr><td>令和6年1月</td><td>外科、眼科</td></tr><tr><td>令和6年3月</td><td>整形外科、血液内科、消化器内科、腎臓内科</td></tr><tr><td>令和6年11月</td><td>歯科口腔外科 (R7. 10月から初診は紹介かつ予約制に移行)</td></tr><tr><td>令和7年4月</td><td>呼吸器内科、脳神経外科</td></tr></table>		事項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	DPCⅠ＋Ⅱ期間内退院患者割合	73.6%	70.6%	66.0%	68.4%		DPCⅡ超患者割合	25.6%	28.0%	34.0%	31.6%		移行年月	診療科	令和2年8月	耳鼻いんこう科	令和3年6月	泌尿器科	令和6年1月	外科、眼科	令和6年3月	整形外科、血液内科、消化器内科、腎臓内科	令和6年11月	歯科口腔外科 (R7. 10月から初診は紹介かつ予約制に移行)	令和7年4月	呼吸器内科、脳神経外科
事項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																												
DPCⅠ＋Ⅱ期間内退院患者割合	73.6%	70.6%	66.0%	68.4%																													
DPCⅡ超患者割合	25.6%	28.0%	34.0%	31.6%																													
移行年月	診療科																																
令和2年8月	耳鼻いんこう科																																
令和3年6月	泌尿器科																																
令和6年1月	外科、眼科																																
令和6年3月	整形外科、血液内科、消化器内科、腎臓内科																																
令和6年11月	歯科口腔外科 (R7. 10月から初診は紹介かつ予約制に移行)																																
令和7年4月	呼吸器内科、脳神経外科																																

中 期 目 標	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 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。 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。 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。 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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		A	A	A	
中 期 計 画	ア 地域包括ケアの推進 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。 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。 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れるよう、支援する。 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。 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 A C P（アドバンス・ケア・プランニング）の普及に努める。				
【実績】 ア 地域連携クリティカルパス（京都府統一版）を活用し、回復期病床を有する医療機関との連携強化を図った。緊急紹介の受入れについて、紹介断り事例を検証することで、応需率の改善を図り、迅速な受入れに努めた。 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の開催による近隣病院との情報共有を行い、地域の医療機関との連携強化を図った。 転院・転所患者で特に栄養食事支援が必要な場合は、栄養情報提供書を作成し、栄養管理の連携を行った。また、心不全患者が退院後も切れ目のない薬物療法を受けられるよう、令和 7 年度から保険薬局に対して心不全薬剤管理サマリイの送付を開始するなど、地域全体で切れ目のない医療が提供できるよう努めた。 イ 全職員の認知症対応力の向上を図るため、認知症ケア研修を実施した。 認知症患者が安心して入院生活を送れるよう、多職種による認知症サポートチーム（D S T）を中心に、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。令和 5 年 1 0 月に「もの忘れ外来」を設置し、安心して受診できる病院づくりや、認知症患者の退院前後の訪問を実施し、安心して転退院できる環境づくりに努めた。また、入院中に高齢者の生活力を落とさないよう、病棟でアクティビティケアを実践した。		関連指標			

地域との関係構築のため、認知症状の診療に携わる地域の医療機関からの紹介患者を積極的に受け入れるとともに、当院での診療や今後の方針について共有し、積極的な連携に努めた。

ウ 多くの市民の健康増進に貢献する人間ドックについて、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。

迅速で適切な治療への移行を支援するため、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た。窓口での腫瘍マーカー検査等の案内や、がんを疑われる受診者に対して個別連絡を実施し、がんの早期発見に努めた。

令和7年度は、脳神経内科、認知症サポート委員会と協力し、認知機能セルフチェッカー検査を人間ドックのオプション検査に追加し、メニューの充実に努めた。

エ 医療への理解を深めるため、市民公開講座、ミニ市民公開講座、健康教室かがやき等を実施し、市民の健康づくりを推進した。また、がん患者・家族のサロン「みぶなの会」や「ビスケットの会」(乳がん)、「聚楽会」(糖尿病)等の患者会を開催し、積極的に患者・家族同士の交流維持や自主活動の支援を行った。

病院全職員を対象としたACP（アドバンス・ケア・プランニング）の勉強会、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、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った。

<参考実績>

○健診センターの実績

事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
人間ドック受検者数	3,995 件	4,025 件	4,084 件	4,236 件	

<参考実績>

○主な公開講座・教室等の実施状況

事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
市民公開講座	133 人	169 人	136 人	138 人	
ミニ市民講座	253 人 (全6回)	262 人 (全6回)	578 人 (全12回)	382 人 (全6回)	
健康教室「かがやき」	378 人	480 人	682 人	811 人	
母親教室	100 人	95 人	98 人	75 人	
糖尿病教室	16 人 (全4回)	15 人 (全4回)	11 人 (全4回)	306 人 (全10回)	

中期目標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）															
		R 5	R 6	R 7	R 8												
		A	A	A													
中期計画	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。																
【実績】 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た。また、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。 市立病院から派遣した小児科・眼科・皮膚科・乳腺外科の医師をはじめ、超音波検査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、質の高い医療を提供した。 市立病院から派遣した研修医が、京北病院の常勤医師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。		関連指標 <参考実績> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>送迎利用者（往復延べ）</td><td>650 人</td><td>778 人</td><td>706 人</td><td>731 人</td><td></td></tr> </tbody> </table>				事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	送迎利用者（往復延べ）	650 人	778 人	706 人	731 人	
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8												
送迎利用者（往復延べ）	650 人	778 人	706 人	731 人													

中期目標	2 京北病院が提供するサービス (2) 地域包括ケアの推進 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。【へき地医療 政策医療】 イ 総合診療専門医の確保及び育成を目指すこと。 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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		B	C	C	

中期計画	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。 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。								
	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】								
	<table><tr><td>事 項</td><td>第 3 期計画目標</td><td>第 4 期計画目標</td></tr><tr><td>訪問診療件数</td><td>1, 9 0 0 件</td><td>2, 0 0 0 件</td></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>6, 7 0 0 件</td><td>7, 5 0 0 件</td></tr></table> (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。	事 項	第 3 期計画目標	第 4 期計画目標	訪問診療件数	1, 9 0 0 件	2, 0 0 0 件	訪問看護件数	6, 7 0 0 件
事 項	第 3 期計画目標	第 4 期計画目標							
訪問診療件数	1, 9 0 0 件	2, 0 0 0 件							
訪問看護件数	6, 7 0 0 件	7, 5 0 0 件							

【実績】	ア 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。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うとともに、退院後のフォローも適切に行った。 令和6年10月に「もの忘れ外来」の診療を開始し、地域住民の認知症の早期発見、早期治療に寄与した。 地域包括ケア病床については、令和6年度診療報酬改定で評価項目の見直しがあり、対象となる患者が減少し、施設基準を維持することが困難となったため、令和7年5月末で取下げを行い、一般病床に変更した。																	
	イ 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。 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。																	
	関連指標																	
	<数値目標実績> <table><tr><td>事 項</td><td>R 4</td><td>R 5</td><td>R 6</td><td>R 7</td><td>R 8</td></tr><tr><td>訪問診療件数</td><td>1,381 件 (1,900 件)</td><td>1,323 件 (1,900 件)</td><td>931 件 (1,900 件)</td><td>853 件 (1,600 件)</td><td></td></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>6,395 件 (6,700 件)</td><td>5,753 件 (6,700 件)</td><td>5,400 件 (7,100 件)</td><td>5,449 件 (5,900 件)</td><td></td></tr></table> ※（）内は年度目標	事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	訪問診療件数	1,381 件 (1,900 件)	1,323 件 (1,900 件)	931 件 (1,900 件)	853 件 (1,600 件)		訪問看護件数	6,395 件 (6,700 件)	5,753 件 (6,700 件)	5,400 件 (7,100 件)	5,449 件 (5,900 件)
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8													
訪問診療件数	1,381 件 (1,900 件)	1,323 件 (1,900 件)	931 件 (1,900 件)	853 件 (1,600 件)														
訪問看護件数	6,395 件 (6,700 件)	5,753 件 (6,700 件)	5,400 件 (7,100 件)	5,449 件 (5,900 件)														

<参考実績>	事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	地域包括ケア病床稼働率	49.1%	46.8%	53.1%	43.4% (5月まで)	-
	介護老人保健施設利用率	78.4%	72.9%	77.8%	78.0%	
	介護老人保健施設入所者数	8,296 人	7,718 人	8,230 人	8,256 人	
	通所リハビリテーション利用者数	3,251 件	3,480 件	3,551 件	3,643 件	

※ 令和7年度5月で地域包括ケア病床を取り下げ

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。 なお、居宅介護支援事業所は、配置義務がある主任ケアマネジャーが確保できず（求人中）運営できていないが、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、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。	
＜評価委員会のコメント等＞ 令和6年10月から診療開始した「もの忘れ外来」は、地域住民のニーズに応える取組であるとともに、認知症の早期発見、早期治療にも寄与する取組である。	

中期目標	2 京北病院が提供するサービス (3) 救急医療【政策医療】 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。	事業年度評価結果（小項目）					
		R 5	R 6	R 7	R 8		
		A	A	A			
中期計画	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。						
【実績】 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。 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に搬送するなど連携を図り、適切に対応した。特に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。		関連指標					
		＜参考実績＞					
		事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
		救急患者数	1,401 件	1,296 件	1,268 件	1,092 件	
		市立病院への搬送数	23 件	21 件	21 件	17 件	
市立病院へのヘリ搬送数	25 件	12 件	3 件	2 件			

中 期 目 標	2 京北病院が提供するサービス (4) 京北病院が果たす機能の在り方の検討 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。 ※ 人口減少や高齢化の状況 ① 京北地域の人口 平成23年度6,016人→令和3年度4,717人(21.6%減) ② 高齢化率(65歳以上人口の人数・割合) 平成23年度2,091人・34.8%→令和3年度2,167人・45.9%(11.1ポイント増) ③ 高齢化率(75歳以上人口の人数・割合) 平成23年度1,242人・20.6%→令和3年度1,213人・25.7%(5.1ポイント増)	事業年度評価結果(小項目)			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		A	A	A	
中 期 計 画	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。 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。				
【実績】 令和5年度に、京都市の「京北病院の機能の在り方検討に係る庁内ワーキング」に参加し、人口減少や高齢化を踏まえた今後の医療・介護ニーズ、地域の動向調査・分析結果をもとに、在り方の取りまとめに参画した。 令和6年度は、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」に参画し、持続可能な在り方を踏まえて方針案を検討した。 令和7年度は、昨年度に引き続き、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」に参画し、持続可能な在り方を踏まえて方針案を検討した。その方針案を元に、11月に京都市長から京都市医療施設審議会に対し、「京北病院が果たす機能の在り方検討」について諮問され、審議会において答申がまとめられた。審議会には病院機構として参画した。3月に、京都市医療施設審議会から京都市長に対し、答申が提出された。今後、答申の内容を踏まえ、京北地域への安全・安心な医療の提供と京北病院の持続可能な運営の両立に向け、取組を進めていく。		関連指標			

第4 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					
中期目標	1 チーム医療、多職種連携の推進 必要な医療専門職を確保するとともに、各医療専門職が専門性を最大限に発揮し、迅速かつ高度なチーム医療を推進すること。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		A	A	A	
中期計画	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。 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。 ※ 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				
【実績】 各分野でチームを作り、職員が情報共有を行いながら、各医療専門職の専門性を生かして、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・ケアを行った。 患者支援センターでは、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等による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。面談時には、各種リスクの評価を実施したうえで、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、退院に向けては、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積極的にカンファレンスを実施するなど、連携を強化した。退院前後には訪問を実施し、患者・家族・在宅スタッフが、スムーズに在宅医療へ移行するための取組を行った。		関連指標 ＜参考＞ ○多職種によるチーム ・ 栄養サポートチーム（NST） ・ 緩和ケアチーム ・ 褥瘡対策チーム ・ 認知症サポートチーム（DST） ・ 感染制御チーム（ICT） ・ 抗菌薬適正使用支援チーム（AST） ・ 呼吸ケアチーム（RST） ・ 透析シャント管理チーム（VAMT） ・ 術後疼痛管理チーム（APS） ・ 静脈血栓症対策チーム（VST） ・ 倫理コンサルテーションチーム（ECT） ・ 院内急変対応チーム（MET） ・ 虐待対策チーム（SCAN） ・ 心不全チーム ・ 身体拘束最小化チーム			

中期目標	2 安全・安心な医療の提供に関する事項	事業年度評価結果（小項目）							
	(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。	R 5		R 6		R 7		R 8	
		A		A		A			
中期計画	(1) 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。								
【実績】 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おいて、多職種でインシデント要因分析、対策検討を実施している。リンクドクターも参加し、現場に根差したリスク把握と対応体制の強化に努めた。 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、B L S研修、ホルマリン研修、食物アレルギー研修、医薬品に係る研修などを医療安全推進室が他部署と協働して実施した。 医療安全に係る法定研修では、受講率向上を図るため、集合研修とe ーラーニングによる研修を実施し、受講率の向上に努めた。		関連指標							
		＜参考実績＞							
		事 項		R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	
		医療安全法定 研修受講率	第 1 回	83.6%	98.8%	99.7%	100%		
第 2 回	89.7%		97.9%	100%	100%				

中期目標	2 安全・安心な医療の提供に関する事項 (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。	事業年度評価結果（小項目）																																																																					
		R 5	R 6	R 7	R 8																																																																		
		A	A	A																																																																			
中期計画	(2) 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。 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。																																																																						
【実績】 全職員を対象に医療安全レポート提出を呼びかけ、提出に対する職員の意識の向上を図った。 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、再発防止に努めた。 再発防止策として、転倒転落事象レベル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いる。 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開催し、適切に対応するとともに、医療安全管理マニュアル等の改善を図った。		関連指標 <参考実績> ○医療安全レポートの提出状況 <table border="1"> <tr> <th></th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr> <tr> <td>医療安全レポート提出件数</td><td>2,500 件</td><td>2,652 件</td><td>3,195 件</td><td>3,203 件</td><td></td></tr> </table> ○インシデント・アクシデント件数 <市立病院> <table border="1"> <tr> <th>事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr> <tr> <td>インシデント</td><td>2,185 件</td><td>2,228 件</td><td>2,707 件</td><td>2,627 件</td><td></td></tr> <tr> <td>アクシデント</td><td>26 件</td><td>48 件</td><td>38 件</td><td>40 件</td><td></td></tr> </table> <京北病院（医療）> <table border="1"> <tr> <th>事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr> <tr> <td>インシデント</td><td>195 件</td><td>132 件</td><td>90 件</td><td>82 件</td><td></td></tr> <tr> <td>アクシデント</td><td>0 件</td><td>0 件</td><td>3 件</td><td>2 件</td><td></td></tr> </table> <京北病院（介護）> <table border="1"> <tr> <th>事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr> <tr> <td>インシデント</td><td>99 件</td><td>99 件</td><td>75 件</td><td>53 件</td><td></td></tr> <tr> <td>アクシデント</td><td>2 件</td><td>1 件</td><td>0 件</td><td>2 件</td><td></td></tr> </table>					R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	医療安全レポート提出件数	2,500 件	2,652 件	3,195 件	3,203 件		事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	インシデント	2,185 件	2,228 件	2,707 件	2,627 件		アクシデント	26 件	48 件	38 件	40 件		事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	インシデント	195 件	132 件	90 件	82 件		アクシデント	0 件	0 件	3 件	2 件		事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	インシデント	99 件	99 件	75 件	53 件		アクシデント	2 件	1 件	0 件	2 件	
	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																																																																		
医療安全レポート提出件数	2,500 件	2,652 件	3,195 件	3,203 件																																																																			
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																																																																		
インシデント	2,185 件	2,228 件	2,707 件	2,627 件																																																																			
アクシデント	26 件	48 件	38 件	40 件																																																																			
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																																																																		
インシデント	195 件	132 件	90 件	82 件																																																																			
アクシデント	0 件	0 件	3 件	2 件																																																																			
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																																																																		
インシデント	99 件	99 件	75 件	53 件																																																																			
アクシデント	2 件	1 件	0 件	2 件																																																																			

中期目標	2 安全・安心な医療の提供に関する事項	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		A	A	A	
中期計画	(3) 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。				
【実績】 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でいる。多職種で構成する臨床倫理コンサルテーションチームでは、地域の医療関係者を交えた倫理カンファレンスを開催し、倫理的課題に適切に対応した。 令和6年度には、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。 令和7年度は、京都市立病院機構の倫理方針を改定し、分かりやすい簡潔な表現とした。 京都府内の医療従事者及び職員を対象に、毎年、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・運営を行い、臨床倫理の支援・普及に貢献した。		関連指標			

中期目標	3 医療の質、サービスの質の向上に関する事項 (1) 医療の質の向上に関すること ア 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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		A	A	A	
中期計画	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。 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。				
【実績】 ア 市立病院の臨床指標（クリニカル・インディケーター）について、実績をホームページにおいて公表しており、令和6年度には、患者サービスの向上の部分の項目を見直し、より分かりやすいものにした。 また、医療の質に係る評価事業として、「日本病院会の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。 令和6年12月には、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」の審査を受け、6項目が最上位の評価のS評価と判定された。 医療提供プロセスの可視化を目指してPFC（プロセスフローチャート）を病院情報システム上で公開した。 イ 医療専門職の知識・経験の向上を図るため、学会出張や研修会への参加等、最新の知見の取得や専門性向上の支援を積極的に行った。また、部署においても、カンファレンス等を開催することで、知識・技術の向上を図った。また、より質の高い医療を提供できるよう、各種資格の取得支援を実施した。資格補助の対象について、診療科のヒアリング内容を踏まえ、令和7年4月に見直し（追加）を行った。 医療機器の購入に当たっては、限られた予算を有効活用できるよう、新規購入だけでなく故障した機器の入替についても、医療機器管理委員会において、費用対効果、必要性、必要数量を検証したうえで購入を決定し、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。 令和7年7月のHCUの開設や令和8年3月の病床再編にあたっては、既存医療機器の配置調整と整備によって、新たな費用の発生なく、医療機器を整備した。		関連指標			

中 期 目 標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）																					
		R 5	R 6	R 7	R 8																		
		A	A	A																			
中 期 計 画	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。 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。 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 X（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。 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。																						
【実績】 ア 前方連携を担う「地域連携室」、入退院支援を担う「入退院支援室」、患者・家族さんの相談支援を担う「相談支援室」の3部門から構成される患者支援センターで、地域からの紹介入院や早期退院支援に加え、退院後の在宅医療を見据えた地域とのカンファレンスの実施、退院前後訪問などに取り組んだ。これにより、入院前から退院後まで多職種によるシームレスな支援を実現し、スムーズな在宅医療への移行を推進した。 地域とのさらなる連携強化のため、令和5年4月に、委託していた地域連携業務を直営化し、地域の医療機関等と顔の見える関係を構築している。 P Xの向上を図るため、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、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。医療対話推進者の業務手順や介入プロセスフローチャートに基づき、関係部署と連携することで、患者相談支援機能の充実に図った。 令和7年度に、重症疾患を対象にした「重症初期支援チーム」を立ち上げ、多職種の入院時重症患者対応メディエーターの育成を行った。 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、患者を中心と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。 ※ E X（Employee Experience＝職員経験価値）とは、医療現場で働く人が経験するすべての体験のこと。職員が業務上の体験や経験を評価する等により職場環境の改善と職員満足度の向上、患者へのよりよいサービスの提供につながる指標の1つ。		関連指標 <参考実績> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入退院支援加算算定件数</td><td>6,939 件</td><td>8,435 件</td><td>9,318 件</td><td>9,917 件</td><td></td></tr> <tr> <td>新規患者相談件数</td><td>43 件</td><td>45 件</td><td>50 件</td><td>41 件</td><td></td></tr> </tbody> </table>				事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	入退院支援加算算定件数	6,939 件	8,435 件	9,318 件	9,917 件		新規患者相談件数	43 件	45 件	50 件	41 件	
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																		
入退院支援加算算定件数	6,939 件	8,435 件	9,318 件	9,917 件																			
新規患者相談件数	43 件	45 件	50 件	41 件																			

イ コロナ禍で中止していた外来における患者支援業務に従事するボランティア活動員の募集を令和5年度に再開し、ホームページに加え、市民しんぶんを活用することで登録者数増加を図り、活動員数が順調に増加し、ほぼ毎日ボランティアを配置できる体制となった。 また、令和6年には京都看護大学の学生によるモニタリングを実施し、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、改善に努めた。	
--	--

中期目標	4 適切な患者負担の設定 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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		A	A	A	
中期計画	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。				
【実績】 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、各種料金の額については、病院等管理規定で定め、適正に運用した。 診療報酬改定や物価高騰等を踏まえ、料金改定が必要な際には、適切な料金改定の実施に努めている。 令和6年8月に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円に変更した。 令和7年6月に10年以上大きな価格改定を行っていなかった個室料金について、近年のインフレ状況や外部環境等の変化や、近隣病院の個室料相場を踏まえ、料金を改定した。また、市内在住・非在住区分を廃止した。 独法化以前から据え置きとなっていた患者用駐車場料金について、利用実態や周辺駐車場の料金、他病院の料金等を踏まえ、令和7年6月に見直しを行った。 分娩料について、物価高騰など経費の増加や類似する他病院の料金を踏まえ、令和7年11月に料金の見直しを行った。併せて在胎週数による料金区分、市内在住・非在住区分を廃止した。 その他、貸し布団代や海外渡航ワクチン接種料金等の見直しも実施した。		関連指標			

中期目標		事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		B	B	B	
中期計画	5 安全・安心で質の高い医療を提供するための施設整備の実施 老朽化した市立病院本館の空調関連設備を大規模改修し、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。				
【実績】 令和5年に大規模改修工事に向けた調査・設計業務の入札を実施したが、建設業界の深刻な人手不足（特に設備技術者）のため設計者の確保が困難等の理由から不調となった。令和6年度には、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。令和7年度は、老朽化した市立病院本館の一部空調機、発電設備、屋上防水等の改修を実施した。		関連指標			

第5 業務運営の改善及び効率化に関する事項				
中期目標	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 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。		事業年度評価結果（小項目）	
			R 5	R 6
			A	A
中期計画	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。			
【実績】 年度当初に理事長等病院幹部が各部署等（各診療科部長、担当病棟師長、医療スタッフ等）に対して、各部署における収支改善に向けた取組などを確認し、経営への参画意識を高めた。上半期終了後、中間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う等、職員との対話を推進した。 運営上の課題に迅速に対応するため、各種委員会の役割に応じて改善策を策定するよう指示し、組織的な業務運営を行った。 令和7年度には、京都市において「市立病院の今後の在り方検討」が実施され、改革の骨子が策定された。在り方検討についての状況を踏まえ、理事長からさらなる経営改善に向けた取組を推進するよう伝え、病院全体が一体となって経営改善に取り組んだ。		関連指標		

中期目標	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 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、効率の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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		A	A	A	
中期計画	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。 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。				
【実績】 ア 令和5年3月総合情報システムを更新し、病院運営に支障なく稼働させることができた。また、RPAによるデータ移行や、院内AED等の医療機器の遠隔保守システムを構築するなど、DXによる業務効率化を図った。 令和7年3月に、二要素認証に対応したシステムを導入し、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」を活用し、迅速かつ適切な検査・治療等が可能となった。 令和7年6月から一般患者への電子処方箋発行を開始し、医療の質の向上に努めた。 令和7年6月に、地域の医療機関が予約を取る際に使用できるWeb診療予約システム「SAKU洛連携」に加入し、診療のWeb予約を開始した。加えて、令和8年3月から、同システムでCT・MRI検査の予約も開始し、地域医療機関が予約を取りやすい体制を整え、利便性の向上と紹介患者獲得を推進した。 令和7年11月に、看護部においてチームコンパスを導入し、看護記録に係る業務の効率化を図った。 イ 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に則り、電子カルテシステム委員会等でシステム利用においてリスクの高い運用の回避策を検討するとともに、リモートメンテナンスについて、セキュリティレベル調査を行い、インシデント発生時における対応を協議するなど、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、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と、職員の意識向上を図った。		関連指標			

中期目標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）					
		R 5	R 6	R 7	R 8		
		A	A	A			
中期計画	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。						
【実績】 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。 臨床研修医及び専攻医採用については、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、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。 看護師採用については、LINEによる情報発信や合同説明会での発信など、採用情報を広く届けるとともに、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。 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、多職種で病院のPRに取り組み、人材の確保に努めた。 職員の定着を図るため、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ている。また、人事異動後面談や産業医のヒアリングを行い、離職防止に努めている。		関連指標 ＜参考実績＞ ○職員数 ＜市立病院（経営企画局含む）＞					
			R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
		医師	208	214	210	205	
		看護師	513	510	514	516	
		放射線技師	31	31	30	30	
		薬剤師	39	35	37	35	
		検査技師	28	28	29	29	
		工学技師	15	16	18	19	
		管理栄養士	10	10	12	10	
		リハビリ	32	33	33	33	
		MSW	12	13	12	11	
		事務その他	63	67	65	64	
		合 計	951	957	960	952	

	<京北病院>					
		R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	医師	4	5	2	2	
	看護師	35	35	32	33	
	放射線技師	1	1	1	1	
	薬剤師	2	2	2	2	
	検査技師	1	1	1	1	
	管理栄養士	1	1	1	1	
	リハビリ	4	4	4	4	
	MSW	0	0	0	0	
	事務その他	6	6	5	6	
	合 計	54	55	48	50	
※職員数には休職者、京北病院の看護師には准看護師含む						

中期目標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）																					
		R 5	R 6	R 7	R 8																		
		A	A	A																			
中期計画	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。 イ 人事評価 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。																						
【実績】 ア 新規採用職員に実施する新採研修やフォローアップ研修の中で理念の実践例や人材育成等の講義を行い、人材の育成に努めた。また、管理職や一般職に向けても、それぞれコンプライアンス研修等を実施した。 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ている。 多職種において積極的な資格取得を支援しており、令和6年度には、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。 院外の学会や研修会等について、現在の経営状況を踏まえ、原則Web参加とし、参加機会を確保している。 イ 人事評価制度の説明資料の配布などを行い、制度の趣旨及び取組方法を周知している。常勤医師は、半年毎の評価を診療業績手当に反映しており、職員のモチベーションに繋がるよう、適切な運用を呼びかけた。		関連指標 ＜参考実績＞ ○専門性維持に関する補助の実施状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師等の専門性に関する資格維持に対する補助</td><td>200 件</td><td>248 件</td><td>262 件</td><td>282 件</td><td></td></tr> <tr> <td>医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援</td><td>16 件</td><td>14 件</td><td>14 件</td><td>16 件</td><td></td></tr> </tbody> </table>				事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	医師等の専門性に関する資格維持に対する補助	200 件	248 件	262 件	282 件		医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援	16 件	14 件	14 件	16 件	
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																		
医師等の専門性に関する資格維持に対する補助	200 件	248 件	262 件	282 件																			
医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援	16 件	14 件	14 件	16 件																			

中期目標	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 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持って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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		B	B	B	
中期計画	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。				
【実績】 職員に対して、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、メンタルヘルス不調の未然防止を図った。 サービス向上委員会主催で、職員の業務上の好事例を評価・表彰する研修会（Good Job 研修会）を実施し、職員のモチベーションを高めることで、業務改善に生かし、患者満足度及び職員満足度の向上につなげた。また、毎年、職員満足度調査を実施し、職場の実態や職員の意見の把握に努め、調査結果に基づく課題の洗い出しや改善の取組について検討を行った。 令和6年度は、院長をはじめとする幹部職員が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。		関連指標			

中期目標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）																																	
		R 5	R 6	R 7	R 8																														
		B	A	A																															
中期計画	タスクシェア・タスクシフトの推進やD X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。																																		
【実績】 D Xの活用による働き方改革の取組として、I C Tカードを用いた出退勤管理システムを令和6年3月に京北病院に導入。令和6年4月に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。また、患者の状態を確認する質問票のデジタル化、手術センターにおける外部業者管理システムの導入など、医療D Xを推進した。 タスクシェア・タスクシフトの取組として、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。 職員のワークライフバランスを確保するため、年休取得促進や超過勤務縮減に向けて、安全衛生委員会で報告・現状分析等を行っている。全職員に対して年休取得促進の周知を行うとともに、所属職員の年休取得日数及び時間外の勤務時間を取りまとめ、各所属長とヒアリングを行い、年休取得促進や時間外勤務縮減について伝達している。また、超勤縮減のため、事務局においては、継続して、定時退勤日を設け、午後5時45分にパソコンが自動シャットダウンする設定を行った。 職員が働きやすい環境を整えるため、令和7年3月には、「ペイシエントハラスメント対応マニュアル」制定し、マニュアルに基づいて、ハラスメント防止に努めている。		関連指標 ＜参考実績＞ ○時間外勤務・年次有給休暇取得状況																																	
		<table><tr><th>事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr><tr><td>一人当たり月平均 時間外勤務時間数</td><td>16.1 時間</td><td>16.2 時間</td><td>15.2 時間</td><td>14.0 時間</td><td></td></tr><tr><td>（一般事業主行動計画）</td><td>12.0 時間</td><td>13.0 時間</td><td>13.0 時間</td><td>13.0 時間</td><td></td></tr><tr><td>一人当たり 年次休暇取得日数</td><td>10.3 日</td><td>10.7 日</td><td>11.7 日</td><td>11.8 日</td><td></td></tr><tr><td>（一般事業主行動計画）</td><td>12.0 日</td><td>12.0 日</td><td>12.0 日</td><td>12.0 日</td><td></td></tr></table>				事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	一人当たり月平均 時間外勤務時間数	16.1 時間	16.2 時間	15.2 時間	14.0 時間		（一般事業主行動計画）	12.0 時間	13.0 時間	13.0 時間	13.0 時間		一人当たり 年次休暇取得日数	10.3 日	10.7 日	11.7 日	11.8 日		（一般事業主行動計画）	12.0 日	12.0 日	12.0 日	12.0 日	
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																														
一人当たり月平均 時間外勤務時間数	16.1 時間	16.2 時間	15.2 時間	14.0 時間																															
（一般事業主行動計画）	12.0 時間	13.0 時間	13.0 時間	13.0 時間																															
一人当たり 年次休暇取得日数	10.3 日	10.7 日	11.7 日	11.8 日																															
（一般事業主行動計画）	12.0 日	12.0 日	12.0 日	12.0 日																															

中 期 目 標	3 給与制度の構築 職員の仕事評価や組織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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		A	A	A	
中 期 計 画	人事評価制度や組織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。				
【実績】 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。		関連指標			

中期目標	4 コンプライアンスの確保 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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		A	A	A	
中期計画	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。 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。				
【実績】 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の意識を高めるため、新規採用職員全員向けの研修において、必要な研修を実施した。京都市立病院機構倫理方針について、患者にも職員にも分かりやすい簡潔な表現に見直しを行い、令和8年1月に改定した。 令和6年12月の病院機能評価の受審を契機に、改めて各部署や委員会の規定等の点検、整備を実施した。 法人の経営状況等について、ホームページ等を通じて発信し、情報公開の推進に努めた。また、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。		関連指標			

中期目標	5 個人情報の保護 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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		B	B	A	
中期計画	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。				
【実績】 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。また、管理者向け個人情報保護研修や全職員対象の個人情報保護研修（e－ラーニング）を実施し、個人情報保護の徹底、意識の向上を図った。 令和6年12月の病院機能評価の受審を契機に、電子カルテからのデータの取出方法を令和7年4月に変更し、さらに厳格化した。個人情報の取出しについては業務上必要な場合以外は認めておらず、取出データの内容確認を、所属長、システム管理室の2段階で行い、取出作業はシステム管理室の担当者の監視下で行うこととした。		関連指標			

中期目標	6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供 (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。	事業年度評価結果（小項目）																											
		R 5	R 6	R 7	R 8																								
		A	A	A																									
中期計画	(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。																												
【実績】 市立病院においては、市民・患者向けの日常の健康管理から病院の医療機能まで幅広く紹介した広報誌「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。 病気の予防や健康増進について啓発するために、身近な病気をテーマに「市民公開講座」や「ミニ市民公開講座」を開催し、その講義内容をY o u T u b eに公開したほか、地域の方々からの要望により、当院の医療スタッフが健康長寿に役立つ講座を実施する「出前講座」を開催した。 加えて、令和6年4月に市立病院公式L I N Eの運用を開始し、各種イベント案内や病院発行のリーフレットの紹介など、市民の興味を引く投稿を行い、効果的な情報発信に努めた。 ホームページについては、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。 令和7年度は市立病院創立60周年であったことから、入院中の方が参加できるイベントや、地域の方にも参加いただけるイベントを複数実施し、市民に親しまれ、選ばれる病院となるよう努めた。 地域医療機関向けには、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、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の実施や地域医療連携における研修会を開催する等、顔の見える関係づくりに努めた。 令和7年6月から、地域の医療機関が予約を取る際に使用できるW e b 予約システムを導入。令和8年3月には、地域の医療機関からのC T ・M R I のW e b 予約も導入し、地域の医療機関が予約を取りやすい体制を整え、紹介患者獲得に向けて取り組んだ。		関連指標 <参考実績> <table border="1"> <tr> <th>事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr> <tr> <td>出前講座実績</td><td>1 件</td><td>2 件</td><td>7 件</td><td>13 件</td><td></td></tr> </table> ○地域の医療機関への訪問活動実施状況 <table border="1"> <tr> <th>事 項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr> <tr> <td>地域医療機関への訪問件数（再掲）</td><td>99 件</td><td>163 件</td><td>141 件</td><td>196 件</td><td></td></tr> </table>				事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	出前講座実績	1 件	2 件	7 件	13 件		事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	地域医療機関への訪問件数（再掲）	99 件	163 件	141 件	196 件	
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																								
出前講座実績	1 件	2 件	7 件	13 件																									
事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																								
地域医療機関への訪問件数（再掲）	99 件	163 件	141 件	196 件																									

中 期 目 標	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について、正確で分かりやすい情報を提供すること。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		B	A	A	
中 期 計 画	(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。				
【実績】 医療の質に関する指標について、市立病院が独自に設けている臨床指標（クリニカル・インディケーター）をホームページで公表している。項目については、更なる医療の質の向上と患者サービスの充実を目的に、必要に応じて見直しを行っており、令和7年度は13分野50項目の実績をホームページにおいて公表した。 経営に関する内容について、毎年度の決算、事業報告、病院の稼働率や収入・支出などの運営状況等、病院経営に関する情報をホームページ上で公開し、情報発信に努めた。		関連指標			

中 期 目 標	7 外国人対応の充実 「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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		B	A	A	
中 期 計 画	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。				
【実績】 コロナ禍以降増加している外国人受診者に対して、京都市医療通訳派遣事業を利用した医療通訳者の配置、各種説明文書の外国版の作成を実施している。京都市医療通訳派遣事業の医療通訳者の利用は外来診察限りであったが、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い、令和6年度から対応している。 また、英語版ホームページの整備や外国人向けのポスター掲示、医療通訳タブレットやポケトー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。		関連指標			

中期目標	8 2025年を見据えた病床機能の再構築への対応 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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		B	B	A	
中期計画	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。				
【実績】 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。 京都市域地域医療構想調整会議（合同ブロック会議）に出席した。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。 令和6年度の会議では、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報告された。 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、令和7年度に病床数の再編を実施した。令和7年9月に10床廃止し、許可病床数を548床から538床とし、令和8年3月に63床休床し、稼働病床数を503床から440床として運用している。		関連指標			

第6 財務内容の改善に関する事項				
中期目標	1 経営機能の強化 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。	事業年度評価結果（小項目）		
		R 5	R 6	R 7
		B	B	C
中期計画	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。			
【実績】 常任理事会や病院運営会議等院内幹部会議において、毎月の経営数値や月次収支等について報告を行うとともに、経営支援及び地域連携支援業務を委託する経営支援事業者のノウハウや知見を活用した内部環境、外部環境分析結果や先進病院の取組状況等を参考にした経営改善策を検討・実行し、経営機能の強化を図った。 診療報酬改定に的確かつ迅速に対応し、取得可能な加算の獲得に努めた。 令和7年9月に、休床中の45床のうち10床を廃床し、国の病床数適正化事業に申請し、給付金を受給した。現在の市立病院の稼働状況や2040年医療需要を踏まえ、令和8年3月に病床再編を行い、新たに63床を休床とした。病床削減に伴い、人件費等の削減を図っていく。 一方で、法人全体の純損益は3年連続で赤字となり、令和7年度に債務超過に陥ったことに加え、「京都市病院の今後の在り方検討」の分析結果において、委託費等の高さや院内ガバナンスが発揮されていない等の課題が浮き彫りとなり、経営面に重大な改善すべき事項があることが示された。 改善に向けた体制構築を図るとともに、京都市と連携し、必要な医療機能への集約に向けた診療科の再編と、それに対応した適正な事業規模の検討を行っていく。		関連指標		

中期目標	2 収益的収支の向上	事業年度評価結果（小項目）				
	(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、紹介患者増につなが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。	R 5	R 6	R 7	R 8	
		C	C	C		
中期計画	(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。 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。 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。）。					
	【関連する数値目標】 (市立病院)					
	項 目	第3期計画目標	第4期計画目標			
	一般病床利用率	89.7%	89.0%			
	平均在院日数	10.0日	10.0日			
	入院診療報酬単価	71,113円	83,264円			
	外来診療報酬単価	20,257円	21,562円			
	経常収支比率	100.9%	100.0%			
	修正医業収支比率	96.1%	96.4%			
	人件費比率（対医業収益）	49.2%	46.4%			
材料費比率（対医業収益）	30.1%	32.7%				
(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)						
項 目	第3期計画目標	第4期計画目標				
一般病床利用率	71.1%	72.0%				
入院診療報酬単価	30,856円	31,417円				
外来診療報酬単価	7,468円	8,063円				
京北介護老人保健施設稼働率	91.7%	84.1%				
経常収支比率	102.7%	100.3%				
修正医業・介護収支比率	80.2%	80.5%				
人件費比率（対医業・介護収益）	82.2%	81.3%				
材料費比率（対医業・介護収益）	8.5%	7.1%				
(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。						

【実績】

医業収益の向上を目指して、各種経営指標を見える化し病院管理者会議等を通じて職員との共有を図った。

地域の医療機関との機能分化と連携により、2人主治医制の下、症状の安定した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努めた。

自治体病院として新型コロナ患者の柔軟な受け入れ対応を図るため、常時一定枠の病床を確保しつつ、一般診療との両立に努め、「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。

令和5年度は、市立病院の医業収益は、令和4年度から8億円増加し、18.1億円になったものの、新型コロナの5類移行を受け、国や府のコロナ病床確保等補助金が令和4年度から1.9億円減少したため、経常収益は20.3億円の減収となった。支出については、高額医薬品の使用増加、物価高騰等によって、薬品費等の材料費が6億円の増加や電子カルテシステム等の更新による減価償却費の3億円増加などにより、経常費用は21.3億円に増加。この結果、市立病院の経常損益は10億円の赤字で、3年ぶりの赤字決算となった。

京北病院の経常収益は、患者数の減少により8.4億円に減収。一方、経常費用は給与費の増加などにより9.5億円に増加。この結果、京北病院の経常損益は1.1億円の赤字となり、2年連続の赤字決算となった。京北病院の患者の数の減少に伴う稼働率の低迷を受け、京北病院の建物等の固定資産（簿価5.7億円）について、地方独立行政法人会計基準に基づく減損処理が必要となったため、4.3億円の臨時損益となった。

以上のことから、機構における純損益は、15.6億円の赤字となった。

令和6年度は、市立病院の医業収益は、前年度から1億円増加し、18.2億円となった。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19.8億円となった。経常費用については、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4億円減少したが、人件費や

関連指標

<数値目標実績>

（市立病院）

事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
一般病床利用率	66.2% (90.0%)	68.0% 【74.5%】 (89.0%)	71.4% 【78.1%】 (89.0%)	74.5% 【80.7%】 (84.3%)	
平均在院日数	9.9 日 (10.0 日)	9.3 日 (10.0 日)	9.5 日 (10.0 日)	9.7 日 (10.0 日)	
入院診療報酬単価	85,061 円 (76,997 円)	87,871 円 (82,983 円)	84,564 円 (86,545 円)	83,948 円 (85,350 円)	
外来診療報酬単価	20,938 円 (21,562 円)	21,974 円 (21,562 円)	22,126 円 (21,562 円)	24,344 円 (22,136 円)	
経常収支比率	106.1% (100.0%)	95.2% (100.7%)	93.9% (100.0%)	94.1% (90.7%)	
修正医業・収支比率	91.2% (94.7%)	91.3% (96.4%)	93.2% (96.0%)	91.9% (86.6%)	
人件費比率（対医業収益）	53.9% (48.6%)	50.4% (46.2%)	48.1% (46.4%)	50.1% (51.1%)	
材料費比率（対医業収益）	32.4% (32.5%)	31.6% (32.7%)	34.3% (32.8%)	35.3% (35.0%)	

※（）内は年度目標、【】内は、括弧内は、休床を除いた利用率

（注） 令和4年度の一般病床利用率は、結核病床を含まない数値である。
令和5年度から令和7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。

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、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経常損益は13億円の赤字となり、2年連続の赤字決算となった。

京北病院の経常収益は、前年度より0.6億円減の7.8億円となった。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、経常費用は前年度より0.2億円減の9.3億円となった。これにより、京北病院の経常損益は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純損益は、14.5億円と2年連続の赤字となった。

令和7年度は、市立病院の医業収益は、収支改善の取組や適用疾患拡大に伴う腫瘍用薬の使用量の増加により、前年度から8億円増加し、190億円となった。その他、「医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業補助金」の交付や運営費負担金収益の増加により、経常収益は前年度より13億円増の211億円となった。経常費用は、給与改定の実施や物価高騰、適用疾患拡大に伴う腫瘍用薬の使用量の増加により、前年度より13億円増の224億円となった。これにより、市立病院の経常損益は13億円の赤字となり、3年連続の赤字決算となった。

京北病院の経常収益は、前年度より0.3億円減の7.5億円となった。経常費用については、前年度からほぼ横ばいの、9.3億円となった。これにより、京北病院の経常損益は1.8億円の赤字となり、4年連続の赤字決算となった。また、京北地域の人口減少等の影響で、業務の実績が低下したため、機械備品やソフトウェア等の固定資産（簿価0.8億円）について、地方独立行政法人会計基準に基づく減損処理を行い、臨時損益が0.6億円の赤字となった。

以上のことから、機構における純損益は、15.7億円と3年連続の赤字となった。

〈京北病院〉

事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
一般病床利用率	41.2% (52.5%)	41.1% (59.0%)	46.2% (72.0%)	39.1% (51.4%)	
入院診療報酬単価	31,994 円 (30,332 円)	32,144 円 (31,566 円)	33,247 円 (31,730 円)	32,496 円 (34,514 円)	
外来診療報酬単価	8,363 円 (8,367 円)	8,502 円 (8,063 円)	8,157 円 (9,301 円)	7,942 円 (8,362 円)	
京北介護老人保健施設稼働率	78.4% (87.5%)	72.7% (84.1%)	77.8% (84.1%)	78.0% (77.9%)	
経常収支比率	96.3% (100.2%)	88.2% (100.3%)	83.9% (100.4%)	80.7% (87.0%)	
修正医業・介護収支比率	64.6% (69.8%)	61.1% (73.6%)	64.8% (80.6%)	58.7% (66.6%)	
人件費比率 (対医業・介護収益)	107.8% (96.9%)	114.8% (86.2%)	105.1% (79.4%)	115.4% (97.8%)	
材料費比率 (対医業・介護収益)	7.2% (8.2%)	7.3% (6.9%)	8.7% (7.5%)	8.9% (8.1%)	

※ () 内は年度目標

〈参考実績〉

事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
地域包括ケア病床利用率（再掲）	49.1%	46.8%	53.1%	43.4% (5月まで)	

※ 令和7年度5月で地域包括ケア病床を取り下げ

〈参考実績〉

〈市立病院〉

事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
医業収益	17,267 百万円	18,069 百万円	18,175 百万円	19,018 百万円	
純損益	1,244 百万円	△1,020 百万円	△1,299 百万円	△1,328 百万円	

〈京北病院〉

事 項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
医業収益	388 百万円	379 百万円	389 百万円	334 百万円	
介護収益	204 百万円	188 百万円	174 百万円	197 百万円	
純損益	△35 百万円	△538 百万円	△149 百万円	△241 百万円	

〈評価委員会のコメント等〉 院長以下、様々な収支改善に取り組まれており、医業収益が年々増加したことが認められる。ただし、物価高騰の影響はあったものの、3年連続の赤字、また債務超過に陥ったことは大きな課題である。経営改善を進めていただきたい。

中期目標	2 収益的収支の向上	事業年度評価結果（小項目）						
	(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。	R 5	R 6	R 7	R 8			
		A	A	A				
中期計画	(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。 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。							
【実績】 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。 また、ここ最近の、物価高の影響等により政策医療に要する人件費、材料費、経費は中期計画策定時の想定を上回るペースで増加傾向が続き、病院機構として支出削減などの取組を進めているものの、病院運営が厳しくなっている。そのような中、持続可能な政策医療の提供のためには、運営費負担金及び運営費交付金措置においても、柔軟な対応が不可欠である。		関連指標						
		＜参考実績＞						
		○運営費交付金の推移						
		事 項		R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
		市立病院	政策医療	905 百万円	931 百万円	731 百万円	810 百万円	
			その他	650 百万円	490 百万円	541 百万円	501 百万円	
			小計	1, 555 百万円	1, 421 百万円	1, 271 百万円	1, 312 百万円	
		京北病院	政策医療	243 百万円	213 百万円	162 百万円	172 百万円	
			その他	39 百万円	36 百万円	17 百万円	17 百万円	
			小計	282 百万円	248 百万円	179 百万円	189 百万円	
法人	政策医療	1, 148 百万円	1, 144 百万円	893 百万円	982 百万円			
	その他	689 百万円	526 百万円	558 百万円	518 百万円			
	合計	1, 837 百万円	1, 670 百万円	1, 451 百万円	1, 501 百万円			
		※ 資本的収支分を除く。						

中期目標	3 経営改善の実施 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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		B	B	B	
中期計画	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。				
【実績】 京都市立病院では地域における外来機能の明確化・連携の強化を目的に京都府から「紹介受診重点医療機関」の指定を受けており、外来業務の効率化を図り、入院収益の増加を図るため、初診紹介制・再診予約制の診療科を拡大した。 入院患者の増加に向けては、患者支援センターを中心に、医療機関訪問を行い、スムーズな紹介・逆紹介に向けた関係強化に努めた。令和5年4月から、委託していた紹介患者予約受付業務を直営化し、診療科医師との意思疎通を図ることで、かかりつけ医からの受付を「断らずに短時間に」行うよう取り組んだ。令和7年6月に、地域の医療機関が予約を取る際に使用できるWeb予約システム「SAKU洛連携」に加入し、診療のWeb予約を開始した。加えて、令和8年3月から、同システムでCT・MRI検査のWeb予約も開始し、地域の医療機関の利便性向上と紹介患者獲得に努めた。 計画的な設備投資を行うため、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。医療機器管理システムを駆使し、効率的で適切な運用を行い、更新時期が重なる場合は更新を数年に分けるなど、計画的に更新を行っている。機器の保守について、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。経費削減のため、保守運用費用が発生している機器について、使用していない、あるいは使用頻度が少ないものは、積極的に廃棄に誘導する等、適切な運用に努めた。 人員について、各所属へヒアリングを実施し、経営状況等を考慮のうえ、配置を行った。		関連指標			

第7 その他業務運営に関する重要事項				
中期目標	1 市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用 (1) 事業を受託した株式会社SPC京都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。	事業年度評価結果（小項目）		
		R 5	R 6	R 7
		B	B	B
中期計画	(1) 株式会社SPC京都（以下「SPC」という。）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。			
【実績】 PFI事業の円滑化や改善を図るため、モニタリング委員会やPFI業務改善会議を実施し、各部門で積極的に情報共有を行うことで、病院経営基盤の強化や更なる患者サービスの向上等に取り組んだ。 日々の業務においても、コミュニケーションの強化を図るとともに、モニタリング評価の基準を可能な限り明確化し、その意図をSPCと共有するなど、緊密な連携・信頼関係の構築に努め、医療サービスの向上、患者サービスの向上、病院経営改善、地域連携への貢献につなげた。 また、SPC及び協力企業と、日頃からカンファレンスや情報共有を実施し、提出される業務日報や随時の報告により顕在化した課題等の改善に向け、SPCと適宜協議を行い、更なる患者サービスの向上、病院経営基盤の強化に取り組んだ。		関連指標		

中期目標	1 市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用 (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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		B	B	B	
中期計画	(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。				
【実績】 モニタリング委員会でのモニタリング、SPCの自己点検と自己評価に加えて、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うえで総合的に判断し、機構が要求する水準を充たしているかを判定するなど安定的な運営に努めた。 業務の効率化や機構職員の育成の観点を踏まえ、直営化が望ましい業務について見直しを検討。令和5年度に地域連携業務、輸血検査業務、令和6年度に細菌検査業務、医療機器管理保守点検業務の契約を解除し、直営化した。また、業務の実態を鑑み、令和7年度末で診療情報管理・運用業務及び職員向け図書室運営業務をPFI事業の対象から解除し、令和8年度から直営化して運営することで、収支改善・職員育成を図った。また、患者向け図書室は、利用状況を鑑み、令和7年度をもって廃止とした。		関連指標			

中期目標	1 市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用 (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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		B	B	B	
中期計画	(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。				
【実績】 次期病院運営におけるPFI手法の在り方を検討するため、令和5年度には、専門事業者と最適な検討手法等について協議するとともに、既に検討を実施した他都市へのヒアリングを行った。 令和6年度には、現行のPFI事業について、効果検証を行うため、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。 令和7年度には、令和6年度のPFI事業効果検証や関係部署へのヒアリング、受託候補事業者（現行事業者含む）へのサウンディング等を実施した。		関連指標			

中期目標	2 関係機関との連携 (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。	事業年度評価結果（小項目）																																	
		R 5	R 6	R 7	R 8																														
		A	A	A																															
中期計画	(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。																																		
【実績】 市民一人ひとりに健康づくりに取り組んでいただけるよう、健康教室「かがやき」や糖尿病教室や腎臓病教室などを積極的に開催し、市民の健康に対する意識を高めた。 院外の関係機関と、実務者交流会や中京医療介護連携協議会、各種地域ケア会議などに参加することで、顔の見える関係を構築し、シームレスな連携体制づくりに努めた。 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。 自殺予防に関する研修については、令和7年度から病院職員だけでなく、地域の医療従事者も対象として実施し、院内だけでなく、地域での自殺予防に関する意識向上を推進した。		関連指標 <参考実績> ○市立病院の各種教室 <table border="1"> <thead> <tr> <th>講座名</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康教室「かがやき」（再掲）</td><td>378 人</td><td>480 人</td><td>682 人</td><td>811 人</td><td></td></tr> <tr> <td>母親教室（再掲）</td><td>100 人</td><td>95 人</td><td>98 人</td><td>75 人</td><td></td></tr> <tr> <td>糖尿病教室（再掲）</td><td>16 人</td><td>15 人</td><td>11 人</td><td>306 人</td><td></td></tr> <tr> <td>腎臓病教室</td><td>12 人</td><td>18 人</td><td>21 人</td><td>8 人</td><td></td></tr> </tbody> </table>				講座名	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	健康教室「かがやき」（再掲）	378 人	480 人	682 人	811 人		母親教室（再掲）	100 人	95 人	98 人	75 人		糖尿病教室（再掲）	16 人	15 人	11 人	306 人		腎臓病教室	12 人	18 人	21 人	8 人	
講座名	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																														
健康教室「かがやき」（再掲）	378 人	480 人	682 人	811 人																															
母親教室（再掲）	100 人	95 人	98 人	75 人																															
糖尿病教室（再掲）	16 人	15 人	11 人	306 人																															
腎臓病教室	12 人	18 人	21 人	8 人																															

中期目標	2 関係機関との連携 (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。	事業年度評価結果（小項目）			
		R 5	R 6	R 7	R 8
		A	A	A	
中期計画	(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。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。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。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。				
【実績】 国、京都市や京都府との連携を取り、新型コロナ対策など、地域での役割に応じた的確かつ柔軟な病院運営を行った。令和6年度は、感染症法に基づく医療措置協定を京都府と締結し、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し、受入体制を維持している。また、要請があった場合に、医師、看護師、その他職種を派遣できる体制を整えている。 令和7年度に亀岡市で家禽の鳥インフルエンザが発生した際には、ヒトでの症例発生時に備えて受入の準備を行った。また、実際に殺処分作業に従事し、発熱した患者の電話対応も行った。 令和7年度には、国の病床数適正化事業を活用し、休床としていた45床のうちの10床を廃床とした。また、現在の市立病院の稼働状況や2040年医療需要を踏まえ、令和8年3月に病床再編を行い、新たに63床を休床とした。 京都市消防局とは、平時から京都市と乙訓地域の搬送困難症例等の情報を共有することで、密な関係性を築いている。また、市外からの受入れにあたり、京都府内（京都市除く）の各消防本部に、救急室の京都市外救急用直通電話を周知しており、患者に係る情報を迅速かつ正確に共有することで、適切な救急対応に繋がっている。 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。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。		関連指標			

中期目標	2 関係機関との連携 (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。	事業年度評価結果（小項目）					
		R 5	R 6	R 7	R 8		
		A	A	A			
中期計画	(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。						
【実績】 京都市内外から臨床実習医師をはじめ、看護師、助産師、薬剤師等の多職種の実習生を受け入れた。 看護実習については、指導の質を担保する為に、厚生労働省が示す実習指導者講習会を継続的に受講している。また、看護師養成機関教員と当院指導者が、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。		関連指標					
		＜参考実績＞ ○各職種の実習受け入れ延べ人数					
		事項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
		実習受け入れ人数	5,648 人	6,945 人	6,809 人	5,381 人	

中期目標	3 地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献 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。	事業年度評価結果（小項目）																					
		R 5	R 6	R 7	R 8																		
		B	B	A																			
中期計画	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。 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。																						
【実績】 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。また、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ている。 空調の適切な運転、昼休み消灯活動等に加え、休診時間中の空調及び照明の運転時間の見直しを行い、エネルギー消費の削減を図った。 毎年、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、省資源・省エネルギーに関する取組結果を四半期毎に電子カルテにおいて公開し、院内の意識向上を図った。また、毎年事務部門では「夏のエコオフィス運動」を実施している。 工事や修繕時には、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。		関連指標 ＜参考実績＞ ○事業系廃棄物排出量及びエネルギー使用量																					
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>事項</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th><th>R 8</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業系廃棄物排出量</td><td>244t</td><td>234 t</td><td>246 t</td><td>244 t</td><td></td></tr> <tr> <td>エネルギー使用量</td><td>135, 622GJ</td><td>135, 775GJ</td><td>136, 468GJ</td><td>122, 136GJ</td><td></td></tr> </tbody> </table>				事項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	事業系廃棄物排出量	244t	234 t	246 t	244 t		エネルギー使用量	135, 622GJ	135, 775GJ	136, 468GJ	122, 136GJ	
事項	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8																		
事業系廃棄物排出量	244t	234 t	246 t	244 t																			
エネルギー使用量	135, 622GJ	135, 775GJ	136, 468GJ	122, 136GJ																			

参考 その他中期計画に定める事項

1 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

(1) 予算

(単位：百万円)

区 分		中期計画 (令和5-7年度)	実績値 (令和5-7年度)	実績－予算
収入	営業収益	67,813	62,707	△ 5,106
	医業収益	62,504	56,512	△ 5,992
	介護収益	649	583	△ 66
	運営費負担金等	4,429	4,516	87
	その他営業収益	231	1,096	865
	営業外収益	603	670	67
	運営費交付金	147	105	△ 42
	その他営業外収益	456	565	109
	資本収入	2,487	4,924	2,437
	長期借入金	2,487	4,849	2,362
	運営費交付金	0	0	0
	その他資本収入	0	75	75
	計	70,903	68,301	△ 2,602
支出	営業費用	64,208	63,858	△ 350
	医業費用	61,782	61,645	△ 137
	給与費	28,259	28,412	153
	材料費	20,022	19,477	△ 545
	経費	13,243	13,533	290
	研究研修費	258	221	△ 37
	雑支出	0	1	1
	介護保険事業費用	770	755	△ 15
	給与費	553	552	△ 1
	材料費	15	12	△ 3
	経費	202	191	△ 11
	研究研修費	0	0	0
	一般管理費	1,656	1,458	△ 198
	給与費	1,248	1,144	△ 104
	経費	408	314	△ 94
	営業外費用	401	322	△ 79
	資本支出	5,766	5,104	△ 662
	建設改良費	2,490	1,836	△ 654
	償還金	3,276	3,269	△ 7
	その他支出	0	0	0
	計	70,375	69,284	△ 1,091

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。

(2) 収支計画

(単位：百万円)

区 分		中期計画 (令和5-7年度)	実績値 (令和5-7年度)	実績－予算
収 益 の 部	営業収益	67,960	62,915	△ 5,045
	医業収益	62,351	56,363	△ 5,988
	介護収益	646	581	△ 65
	運営費負担金収益等	4,429	4,516	87
	補助金等収益	213	1,054	841
	資産見返運営費交付金戻入	0	70	70
	資産見返工事負担金等戻入	0	0	0
	資産見返補助金等戻入	303	298	△ 5
	資産見返物品受贈額戻入	0	2	2
	資産見返寄付金戻入	0	0	0
	その他営業収益	18	32	14
	営業外収益	603	632	29
	運営費負担金収益	147	105	△ 42
	その他営業外収益	456	527	71
計		68,563	63,547	△ 5,016
費 用 の 部	営業費用	65,542	64,101	△ 1,441
	医業費用	63,062	61,946	△ 1,116
	給与費	28,670	27,614	△ 1,056
	材料費	18,202	17,636	△ 566
	経費	12,194	12,413	219
	減価償却費	3,759	4,074	315
	研究研修費	237	207	△ 30
	雑支出	0	1	1
	介護保険事業費用	798	754	△ 44
	給与費	565	552	△ 13
	材料費	15	11	△ 4
	経費	184	173	△ 11
	減価償却費	34	18	△ 16
	研究研修費	0	0	0
	一般管理費	1,682	1,401	△ 281
	給与費	1,274	1,092	△ 182
	経費	371	286	△ 85
	減価償却費	37	23	△ 14
	営業外費用	3,573	3,512	△ 61
	その他支出	0	0	0
	計	69,115	67,613	△ 1,502
	経常損益	△ 552	△ 4,065	△ 3,513
	臨時損益	△ 12	△ 510	△ 498
	純損益	△ 564	△ 4,575	△ 4,011

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。

(3) 資金計画

(単位：百万円)

区 分		中期計画 (令和5-7年度)	実績値 (令和5-7年度)	実績－予算
資 金 収 入	営業活動による収入	68,416	63,603	△ 4,813
	診療業務による収入	63,153	57,082	△ 6,071
	運営費負担金等による収入	4,576	4,622	46
	その他業務活動による収入	687	1,900	1,213
	投資活動による収入	0	△ 202	△ 202
	財務活動による収入	2,487	21,639	19,152
	長期借入れによる収入	2,487	4,849	2,362
	短期借入れによる収入	0	16,790	16,790
	前事業年度よりの繰越金	△ 12	4,749	4,761
	計	70,891	89,789	18,898
資 金 支 出	営業活動による支出	64,609	63,649	△ 960
	給与費支出	30,060	29,990	△ 70
	材料費支出	20,037	17,610	△ 2,427
	その他の業務活動による支出	14,512	16,050	1,538
	投資活動による支出	2,490	2,923	433
	有形固定資産の取得による支出	2,490	1,957	△ 533
	無形固定資産の取得による支出	0	966	966
	財務活動による支出	3,276	20,322	17,046
	長期借入金の返済による支出	3,127	3,119	△ 8
	移行前地方債償還債務の償還による支出	149	149	0
	リース債務の返済による支出	0	264	264
	短期借入金の返済による支出	0	16,790	16,790
	次年度への繰越金	516	2,895	2,379
	計	70,891	89,789	18,898

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。

2 短期借入金の限度額

令和5年度は、短期の借入は行わなかった。令和6年11月から令和7年3月までの期間に、給与・賞与支給などによる一時的な資金不足のため、合計9回（70,000千円～1,050,000千円）の借入を行った。令和7年度は、令和6年度と同様に給与・賞与支給などによる一時的な資金不足のため、令和7年5月から令和8年1月までの期間に、合計13回（300,000千円～1,400,000千円）の借入を行った。

3 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

令和5年度から令和7年度までの間において、重要な財産の譲渡、又は担保供出は行わなかった。

4 剰余金の使途

令和5年度から令和7年度までの間において、剰余金は発生しなかった。

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

(1) 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	予定額(令和5-7年度)	中期目標期間(令和5-7年度)実績
病院施設, 医療機器等の設備	総額 1,961百万円	総額 1,836百万円

(2) 人事に関する計画

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

また、患者サービスや医療の質を向上させるため、患者支援センターにおける統括機能の強化策として、に新たに2名の副センター長（課長級2名（看護師、事務）（いずれも兼務））を配置し、入退院支援室及び相談支援室に担当室長及び担当係長を新設し、前方・後方連携部門の直営体制強化や多職種連携によるベッドコントロール体制強化等を図った。あわせて、これまで以上に地域の診療所、患者からの幅広い要望に柔軟に responding していくため、これまでニチイ学館に外部委託していた診療予約受付担当部門の業務を令和5年度から直営化し、地域診療所との連携強化を図った。

令和6年度は、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、「がん相談支援センター」をがん医療連携センターの管轄下とし、看護師（専任）や社会福祉士（専従）を配置した。あわせて、外来化学療法センターや放射線治療科、小児科や緩和ケア科とも連携体制を強化した。また、健診センターの更なる強化・充実を目的として、担当係長を配置した。

令和7年度は、理事長および理事の交代により、常任理事が新体制となった。新しい病院長の元、病院経営の立て直しを目的に京都市から局長級と部長級の事務職員が配置された。また、情報システム室に室長を新設、京北病院に事務長を新設し体制強化を図った。

(3) 中期目標の期間を超える債務負担

ア 移行前地方債償還債務

（単位：百万円）

項目	中期目標期間償還額(計画値)		次期以降償還額 (計画値)	総債務償還額 (計画値)	中期目標期間 (令和5-7年度)実績	実績-計画値
	令和5-7年度	令和8年度				
移行前地方債償還債務	149	13	195	357	149	0

イ 長期借入金

（単位：百万円）

項目	中期目標期間償還額(計画値)		次期以降償還額 (計画値)	総債務償還額 (計画値)	中期目標期間 (令和5-7年度)実績	実績-計画値
	令和5-7年度	令和8年度				
長期借入金償還債務	3,125	1,147	7,879	12,151	3,119	▲6

ウ 京都市立病院整備運営事業

事業期間：平成21年度～平成39年度（18年間）

（単位：百万円）

	中期目標期間（R5～7年度）事業費	総事業費
中期目標期間当初（A）	13,965	90,348
中期目標期間終了時（B）	24,348	112,459
増減（B-A）	10,383	22,111

(4) 積立金の処分に関する計画

該当なし。

令和7年度及び第4期中期目標期間評価結果一覧

(参考1)

大項目	小項目	第4期 見込評価	R7
第2	市民に対して提供するサービスに関する事項	3	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	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事	-	A
	(2) 患者サービスの向上に関する事	-	A
	4 適切な患者負担の設定	-	A
	5 安全・安心で質の高い医療を提供するための施設整備の実施	-	B
第4	業務運営の改善及び効率化に関する事項	4	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	-	A
	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年を見据えた病棟機能の再構築への対応	-	A
第5	財務内容の改善に関する事項	1	1
	1 経営機能の強化		
	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	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	-	A

第4期 中期目標期間		第3期中期目標期間(実績)					
R6 評価	R5 評価	第3期 評価	R4 評価	R3 評価	R2 評価	R1 評価	
3	4	5	5	5	5	4	
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	-	A	A	A	A	
A	A	-	A	A	A	A	
A	A	-	-	-	-	-	
A	A	-	A	A	A	A	
C	B	-	A	A	A	A	
A	A	-	A	A	A	A	
A	A	-	A	-	-	-	
A	A	-	-	-	-	-	
4	4	5	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	A	
A	A	-	A	A	A	A	
B	B	-	-	-	-	-	
4	4	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	
B	B	-	B	B	B	B	
A	B	-	B	B	B	B	
A	A	-	A	A	A	A	
A	A	-	A	A	A	A	
B	B	-	B	B	B	B	
A	A	-	A	A	A	A	
A	B	-	B	B	B	B	
B	B	-	B	B	B	B	
2	2	4	4	4	2	4	
B	B	-	A	A	A	A	
C	C	-	A	A	C	B	
A	A	-	A	A	A	A	
B	B	-	B	B	B	B	
4	4	4	4	4	4	4	
B	B	-	B	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	A	A	A	
B	B	-	B	B	B	B	

※ 第3期中期目標(令和元年度～4年度)については、第4期中期目標(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		
中期目標期間業務実績見込み及び最終評価基準					
項目別 評価基準	5 中期目標を大幅に上回り、特に評価すべき達成状況にある	4 中期目標を達成した	3 中期目標を概ね達成した	2 中期目標を十分に達成できていない	1 中期目標を大幅に下回っている又は重大な改善すべき事項があった

項目数	44
A	35
B	6
C	3

44	44
32	28
10	15
2	1

40	39	39	38
30	29	28	27
10	10	10	11
0	0	1	0

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進ちょ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PDCA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。

地方独立行政法人京都市立病院機構 中期目標期間業務実績見込評価実施要領

地方独立行政法人法（以下「法」という。）第 28 条第 1 項第 2 号の規定に基づき、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（以下「中期目標期間見込評価」という。）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 評価の具体的方法

- (1) 中期目標期間見込評価は、「項目別評価」と「全体評価」により行う。
- (2) 「項目別評価」は、中期目標に定めた項目（大項目）ごとにその達成状況について法人が自己評価を行い、さらに市長は法人からの聞き取りや法人による自己評価等の検証により、必要に応じて法人の自己評価を修正して評価を行う。

ア 項目別評価…法人による大項目自己評価の実施

法人において、当該期間中の「年度評価結果」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」を踏まえ、中期目標の大項目ごとの達成状況（判断理由）を記載し、次の 5 段階で自己評価を行ったうえで、業務実績報告書（自己評価結果報告書）及び事業報告書を作成する。

なお、業務実績報告書（自己評価結果報告書）には、目標期間当初と終了時（見込）における法人・病院の変化をわかりやすく記載する。また、病院ごとの実績がわかるよう工夫するとともに、特記事項として、特色ある取組、社会的背景の変化、今後の課題などを自由に記載する。

- 5：中期目標を大幅に上回り、特に評価すべき達成状況にある
- 4：中期目標を達成した
- 3：中期目標を概ね達成した
- 2：中期目標を十分達成できていない
- 1：中期目標を大幅に下回っている又は重大な改善すべき事項があった

イ 項目別評価…市長による大項目評価の実施

市長は、法人からの聞き取り内容及び法人の自己評価並びに中期目標期間中の取組等を検証し、中期目標の大項目ごとに目標の達成状況について、法人と同様に 5～1 の 5 段階による評価を行い、そのように判断した理由等も記載する。

- (3) 「全体評価」は、市長が作成した大項目評価を基に、全体評価を作成する。

なお、中期目標の全体的な達成状況については、項目別評価を踏まえ、記述式による評価を行う。

全体評価においては、中期目標期間中の主な取組や特色ある取組及び特に優れている点など特筆すべき取組等について記載することとする。

- (4) 項目別評価及び全体評価については、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、市長が評価を確定する。

2 その他

本実施要領については、法人を取り巻く環境変化などを踏まえ、必要に応じて見直し、改善を図るものとする。

○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。