

令和2年度事業報告書

(中期計画, 年度計画, 小項目評価対比)

令和3年6月

地方独立行政法人京都市立病院機構

目次

| | |
|---------------------------------------|----|
| 地方独立行政法人京都市立病院機構の概要 | 1 |
| 全体的な状況 | 3 |
| 項目別の状況 | |
| 第2 市民に対して提供するサービスに関する事項 | |
| 1 市立病院が提供するサービス | 5 |
| (1) 感染症医療 | 5 |
| (2) 大規模災害・事故対策 | 7 |
| (3) 救急医療 | 9 |
| (4) 周産期医療 | 11 |
| (5) 高度専門医療 | 13 |
| (6) 健康長寿のまちづくりへの貢献 | 22 |
| 2 京北病院が提供するサービス | 25 |
| (1) 市立病院と京北病院の一体運営 | 25 |
| (2) 地域包括ケアの推進 | 26 |
| (3) 救急医療 | 29 |
| 第3 市民に対する安心・安全で質の高い医療を提供するための取組に関する事項 | |
| 1 チーム医療、多職種連携の推進 | 30 |
| 2 安全・安心な医療の提供に関する事項 | 32 |
| (1) 医療安全管理体制の強化 | 32 |
| (2) 事故の発生及び再発防止 | 33 |
| (3) 臨床倫理への取組 | 34 |
| 3 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項 | 35 |
| (1) 医療の質の向上に関する事 | 35 |
| (2) 患者サービスの向上に関する事 | 37 |
| 4 適切な患者負担の設定 | 38 |
| 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 | 39 |
| (1) 迅速かつ的確な組織運営 | 39 |
| (2) 情報通信技術（ICT）の活用 | 40 |
| 2 優秀な人材の確保・育成に関する事項 | 41 |
| (1) 医療専門職の確保 | 41 |
| (2) 人材育成・人事評価 | 43 |
| (3) 職員満足度の向上 | 45 |
| (4) 働き方改革への対応 | 46 |
| 3 給与制度の構築 | 47 |

| | |
|---|----|
| 4 コンプライアンスの確保 | 48 |
| 5 個人情報の保護 | 49 |
| 6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供 | 50 |
| (1) 戦略的な広報活動の展開 | 50 |
| (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 | 51 |
| 7 外国人対応の充実 | 52 |
| 8 2025年を見据えた病床機能の再構築への対応 | 53 |
| 第5 財務内容の改善に関する事項 | |
| 1 経営機能の強化 | 54 |
| 2 収益的収支の向上 | 55 |
| (1) 医業収益の向上と費用の効率化 | 55 |
| (2) 運営費交付金 | 58 |
| 3 経営改善の実施 | 59 |
| 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 | 60 |
| (1) 法人とSPCのパートナーシップの推進 | 60 |
| (2) PFI事業における点検・モニタリング、改善活動の実践 | 61 |
| 2 関係機関との連携 | 62 |
| (1) 医療・保健・福祉の分野における関係機関との連携 | 62 |
| (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 | 63 |
| (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 | 64 |
| 3 地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献 | 65 |
| 第7 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画 | 66 |
| 第8 短期借入金の限度額 | 66 |
| 第9 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 | 66 |
| 第10 剰余金の使途 | 66 |
| 第11 料金に関する事項 | 67 |
| 第12 地方独立行政法人京都市立病院機構の業務運営等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 | 67 |
| 1 施設及び設備に関する計画 | |
| 2 人事に関する計画 | |

地方独立行政法人京都市立病院機構の概要

1 現況（令和2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 | 黒田 啓史 | 京都市立病院 院長 |
| 理事 | 森 一樹 | 京都市立病院 副院長 |
| | 清水 恒広 | 京都市立病院 副院長 |
| | 半場 江利子 | 京都市立病院 副院長 |
| | 松本 重雄 | 経営企画局長 |
| | 位高 光司 | 元日新電機株式会社社長・会長，元京都経営者協会会長，公益社団法人京都労働基準協会顧問，株式会社KI経営研究所代表取締役，社会福祉法人京都府社会福祉協議会会長 |
| | 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 | 社会福祉法人京都社会事業財団 介護老人福祉施設にしがも舟山庵 施設長 |
| 監事 | 白須 正 | 龍谷大学政策学部教授 |
| | 長谷川 佐喜男 | 公認会計士 |
| | 中島 俊則 | 弁護士 |

(5) 法人が設置及び管理を行う病院等

ア 病院

| 病院名 | 所在地 | 病床数 |
|----------|-------------------|-----------------------------------|
| 京都市立病院 | 京都市中京区壬生東高田町1番地の2 | 一般病床：528床 結核病床：12床 感染症病床：8床 |
| 京都市立京北病院 | 京都市右京区京北下中町鳥谷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 | 6人 |
| 京都市立病院 | 940人 |
| 京都市立京北病院 | 53人 |
| 合計 | 999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及び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。

法人運営の総括と課題等

1 総括

令和2年度は、第3期中期計画の2年目に当たり、京都市立病院（以下「市立病院」という。）においては、地域の医療機関等との連携をより一層強化し、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）対応をはじめとする政策医療や高度急性期医療を提供する医療機関としての役割を発揮するべく取組を進めた。特に、本格化する新型コロナ流行への対応について、令和2年1月に京都府内において初めて陽性患者が確認されて以降、中等症以上の入院患者を精力的に受け入れ、治療に当たった。コロナ禍において入院患者が大幅に減少する中であっても、4月に更新した新型ダヴィンチによるロボット支援手術については、手術枠の有効活用に取り組み、手術件数が大幅に増加した。また、令和元年11月に設置した地域連携・入退院支援・相談支援を一貫して行う患者支援センターの活動を本格化させ、スムーズな入院、早期退院、退院後の在宅医療に向けた活動に精力的に取り組んだ。

京都市立京北病院（以下「京北病院」という。）においては、地域包括ケアの拠点施設として関係機関とのネットワークの構築を図り、地域包括ケア病床の運用や訪問診療・看護の充実に努め、地域に根差した医療・介護を提供した。

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果たすとともに、自立性・迅速性・効率性を発揮した病院運営を行うことで、持続可能な経営基盤の確立に取り組んだ。

収益については、市立病院は7月の新型コロナ院内クラスター発生をはじめ、流行の長期化に伴う受診控えの影響を大きく受け、医業収益は過去最高を記録した令和元年度（178億円）を大きく下回る161億円となった。京北病院においても、入院・外来患者数及び介護老人保健施設入所者数のいずれも前年度を大きく下回り、医業・介護収益は6.4億円となった。支出面での給与費、材料費の高止まりもあり、市立病院の経常損益は2期連続の赤字、京北病院の経常損益も赤字となり、法人全体では13.9億円の3期連続赤字となった。

市立病院の赤字の要因としては、7月の新型コロナの院内クラスター発生に伴い、1箇月弱の期間、主要な病院機能を停止したことに加え、年間を通じた影響により、各種の指標がこれまで経験したことのない落ち込みを見せたことにある。今後も先行きが見通せない中ではあるものの、引き続き、政策医療を担う自治体病院として、また第二種感染症指定医療機関として、中等症以上の新型コロナ入院患者の受け入れを積極的に行うとともに、本来の役割である高度急性期病院として重症入院患者をより積極的に受け入れ、紹介患者増加等の取組を一層推進していく必要がある。

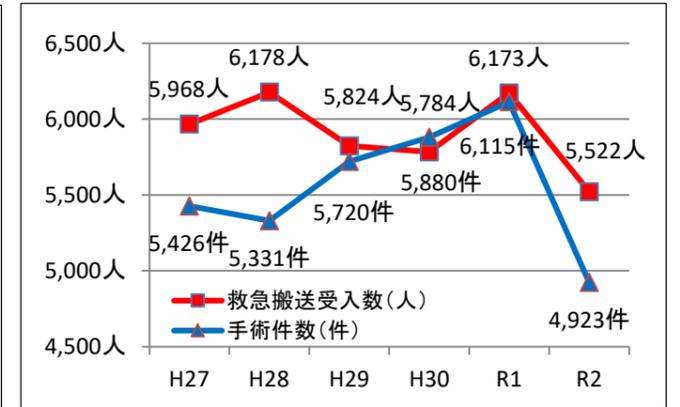
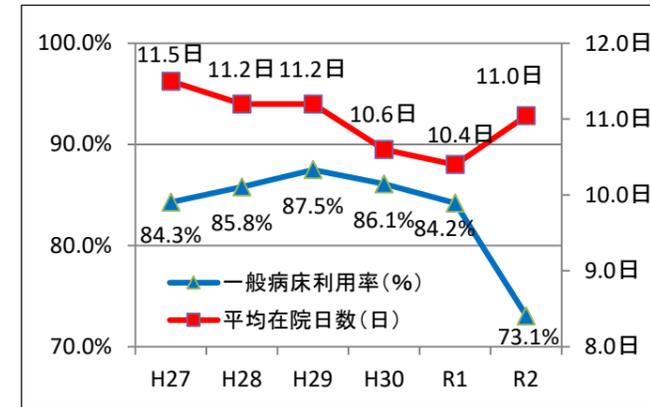
2 大項目ごとの取組

年度計画に掲げる大項目ごとの主な取組は以下のとおりである。

<第2 市民に対して提供するサービスに関する事項>

(市立病院が提供するサービス)

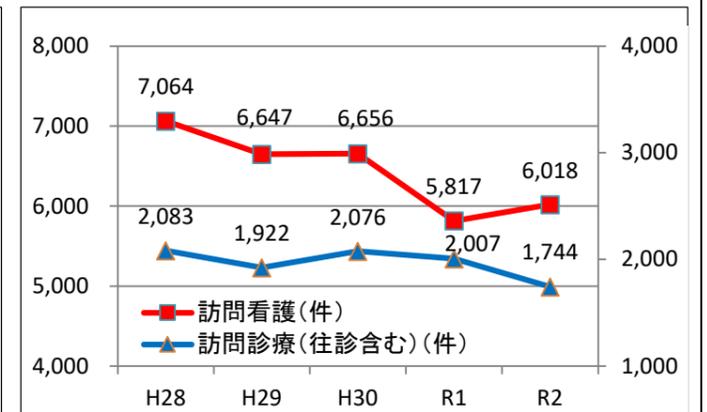
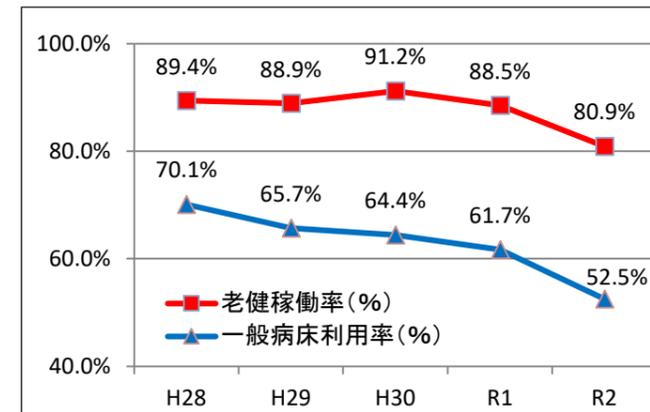
- 感染症医療の分野では、第二種感染症指定医療機関として地域の医療機関とも連携し、先導的かつ中心的な役割を果たした。新型コロナ対応においては、感染症・結核病床を新型コロナの病床としても運用しながら、入院患者を積極的に受け入れ（令和2年1月の初発患者以降、約300名）、多職種連携の下、府内トップレベルの診療を行った。また、8月からPCR検査の院内実施に取り組み、検査機器4台体制で休日も稼働することにより、延べ2,364件の検査を実施した。
- 大規模災害・事故対策の分野では、災害対策委員会及びDMAT定例会議を通じて災害発生時の対応を協議するとともに、コロナ禍にあっても、再開した院外訓練への参加によりDMAT隊員の技能維持に努めた。
- 救急医療分野では、平日日中は全患者を受け入れるとともに、看護部でベッドコントロールを一元化し、救急科医師・看護師と連絡を密に取ることで早期に適切な入院ベッドを確保し、緊急入院に円滑に対応した。
- 周産期医療の分野では、早期の段階から、多職種及び地域の関係機関との調整を実施したほか、区役所・支所の保健福祉センターや児童相談所の外部機関と連携し、身体的・精神的なハイリスク事例に対応した。



- 地域医療支援病院として、高度な急性期医療を提供したほか、2人主治医制を周知するとともに、コロナ禍にあっても医療機関訪問を実施し、患者の紹介、逆紹介を推進した。ロボット支援手術の機器を最新のものに更新して高度医療機器の活用を図るとともに、がん診療に関して、10月にがん予防をテーマにした市民公開講座を市立病院として初めて実施し、収録した動画のオンライン配信（YouTube）により周知に取り組んだ。
- 健康教室や出前講座などの市民の健康づくりを推進する取組については、開催手法をオンラインでの実施に切り替えるなど、多様な医療ニーズに応えるため、コロナ禍にあっても創意工夫を行いながら取り組んだ。

(京北病院が提供するサービス)

- 市立病院から医師をはじめ、看護師や医療技術職の応援を継続した。また、化学療法やMRI検査等の京北病院では実施できない医療については、市立病院で提供するために両病院を結ぶ患者送迎車を運行するなど、両病院一体となって質の高い医療の提供に努めた。
- 京北地域の医療・介護ニーズに対応し、入院・外来医療をはじめ、通院が困難な高齢者等を支える訪問診療及び訪問看護、24時間体制での往診対応や状態悪化時における入院受け入れを積極的に行い、入院・外来・在宅・介護において幅広い医療を提供した。
- 京北地域唯一の救急告示病院として、救急医療の役割を担ったほか、京北地域で対応できない症状については、市立病院等の医療機関と連携し、迅速に患者搬送を行った。



<第3 市民に対する安心・安全で質の高い医療を提供するための取組>

(チーム医療、多職種連携の推進)

- 患者支援センターにおいて、多職種連携による入院前面談に取り組み、患者の負担軽減とスムーズな入退院につなげた。また、院内で専門性の高い多職種によるチームを構成し、入院前からの情報収集、入院時カンファレンスや院内ラウンドの実施等により、入院時から退院後を見据えた高度なチーム医療を推進した。

(安全で安心できる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、安全水準の向上に取り組むとともに、医療安全研修等により職員の医療安全意識の向上を図った。
- 医療安全レポートの提出を推進し、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。なお、重大な事例の発生はなかった。

(医療の質及び患者サービス向上に関する事項)

- 病院のあらゆる質を評価する病院機能評価において、評価機構から指摘のあった事項の改善を図り、病院全体で医療の質向上に取り組んだ。また、臨床指標の中から重点取組項目に掲げた3項目（患者誤認の防止、紹介率、職員満足度）については、進捗確認を行いながら重点的に取り組んだ。
- 患者支援センター3部門（地域連携室、入退院支援室、相談支援室）において、スムーズな入院、早期退院、退院後の在宅医療に向けた活動に取り組んだほか、患者満足度調査の実施手法を「患者経験価値」を高める調査へと変更し、実施回数も増やすことで、改善活動が評価できる仕組みを構築した。
- 専門的な診療が必要な患者への対応の充実と待ち時間の短縮を目指し、8月から耳鼻いんこう科に初診紹介・再診予約制を導入した。

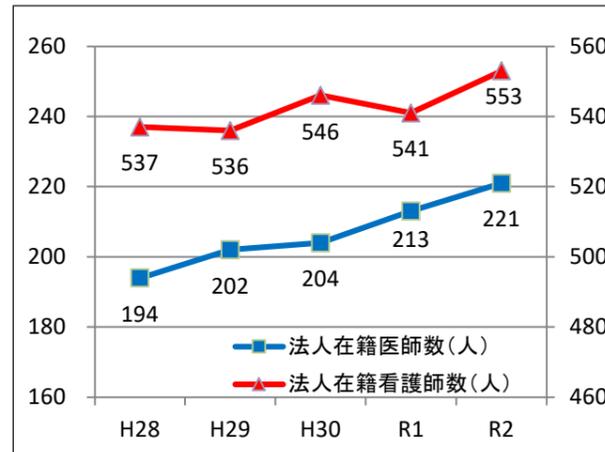
<第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項>

(迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実)

- 理事長ヒアリングや病院運営会議、診療管理委員会等において、理事長自らが経営状況を説明し、目標を組織全体に直接指示するなど、理事長のリーダーシップの下、組織的・効率的な運営を行った。
- 診療報酬の適切かつ確実な収入を確保するため、事務局組織の改編を検討した。

(優秀な人材の確保・育成に関する事項)

- コロナ禍により、就職説明会や病院見学の受入れは限定的となったが、看護職員の新たな確保策として、看護部紹介動画を作成し動画サイトに掲載するなど、情勢を踏まえ柔軟に取り組んだ。また、職員満足度向上に向けて、若手職員が中心となったワーキンググループを設置し、職員満足度向上に向けた取組を実施した。
- 医師については、人事評価に基づく診療業績手当を導入し、業績評価を手当額に反映することとした。

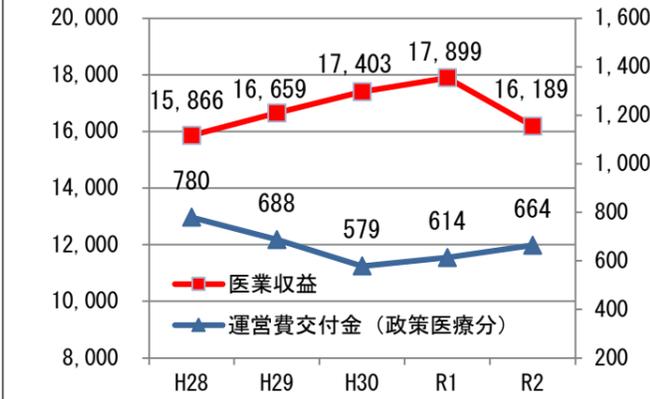


<第5 財務内容の改善に関する事項>

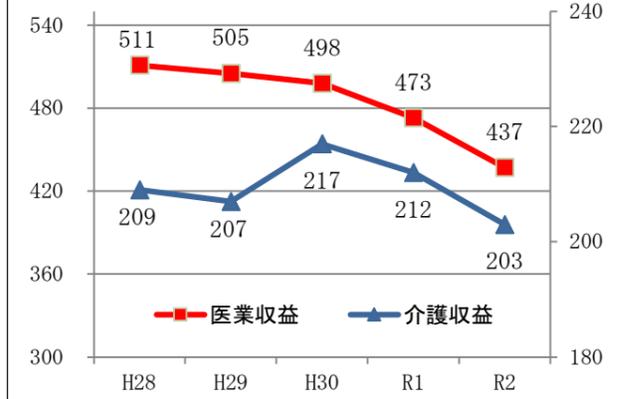
(経営機能の強化)

- 常任理事会を毎週開催し、毎月の経営状況や経営課題を迅速に把握した。
- 令和3年2月から経営支援、前方連携支援業務を専門事業者に委託し、プロパー職員と協働した活動に取り組んだ。
- 市立病院は、新型コロナの影響により、入院・外来診療報酬単価は上昇したものの、7月に発生した院内クラスターや受診控えの影響を大きく受け、医業収益は昨年度より9.6%減の161億円となった。
- 京北病院については、地域包括ケア病床の運用や訪問診療・訪問看護等の地域ニーズに対応したが、医業・介護収益は昨年度より6.6%減の6.4億円となった。
- 支出面では、医薬品で後発医薬品への切替えを進め、診療材料では共同購入等による経費削減に努めたが、高額薬品使用等による材料費やコロナ禍にあっても病床機能を維持するための給与費等の費用が高止まりし、法人の経常損益は13億91百万円の赤字（市立病院△13億15百万円、京北病院△76百万円）となった。

市立病院の医業収益と運営費交付金（単位：百万円）



京北病院の医業収益と介護収益（単位：百万円）



| 区分 | 法人全体 | 市立病院 | 京北病院 |
|-------|--------|--------|------|
| 営業収益 | 19,436 | 18,568 | 867 |
| 営業外収益 | 190 | 178 | 11 |
| 計 | 19,625 | 18,746 | 879 |
| 営業費用 | 19,979 | 19,051 | 928 |
| 営業外費用 | 1,037 | 1,010 | 27 |
| 計 | 21,016 | 20,062 | 955 |
| 経常損益 | △1,391 | △1,315 | △76 |
| 臨時損益 | △5 | △5 | 0 |
| 純損益 | △1,396 | △1,320 | △76 |

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

<第6 その他業務運営に関する重要事項>

(PFI手法の活用)

- PFI事業の効果をより発揮するため、モニタリングと業務改善会議の実施により、SPC京都（以下「SPC」という。）とのパートナーシップをより強力なものにし、患者サービスの向上等に取り組んだ。

(関係機関との連携)

- 新型コロナへの対応においては、京都市及び京都府等と連携し、中等症から重症の患者を受け入れたほか、救急搬送においては、京都市消防局と連携し、患者受入れを積極的に行った。

3 今後の取組

第3期中期計画の達成に向け、経営状況を改善しつつ、市立病院においては、地域の医療機関等との連携を強化し、新型コロナをはじめとする政策医療や特色ある高度急性期医療を提供する医療機関としての役割を果たすとともに、京北病院においては、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果たしていく。

<令和3年度計画の目標>

- ① 政策医療を担う自治体病院として、京都府内の新型コロナウイルス感染症対応について、引き続き中核的な役割を果たしていく。
- ② 迅速性・柔軟性・効率性を発揮した病院運営を行い、法人の有する人材及び物的資源を最大限活用し、経営改善に努める。
- ③ 地域包括ケアシステムの構築に貢献するため、地域の基幹的医療機関としての役割を果たすとともに、地域の医療機関との連携を一層強化する。

項目別の状況

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項

1 市立病院が提供するサービス

(1) 感染症医療【政策医療】

中期目標

既存の感染症のみならず、新たな感染症についても、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2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|--|---|---|----------|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>感染症患者を迅速に受け入れるとともに、新型コロナウイルス発生への備えや抗菌薬の適正使用などにおいて、院内外の感染管理活動を推進することにより、第二種感染症指定医療機関として地域の先導的かつ中核的な役割を果たす。</p> | <p>ア 重症かつ複雑な合併症を有する感染症者の受入れ</p> <p>① 多職種連携の下、法に基づく二類感染症の患者等に対する適切な診療を実施する。</p> <p>② とりわけ新型コロナウイルス感染症を含む輸入感染症について、感染症病床・結核病床等を活用し、適切に対応する。</p> <p>③ HIV感染患者について、行政機関とも連携し、地域での受入支援体制を強化する。</p> <p>イ 院内における感染管理活動の推進</p> <p>① 院内ラウンドや感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の充実、感染対策リンクナースの計画的育成、リンクドクターとリンクナースや関連職種の連携等による組織的な感染防止体制の強化を図る。</p> <p>② 研修等により院内職員に対する感染対策の意識向上に努める。</p> <p>③ 新型コロナウイルス発生に備え、新型インフルエンザ等の感染症パンデミックを想定した訓練を実施する。</p> | <p>ア 重症かつ複雑な合併症を有する感染症患者の受入れ</p> <p>① 第二種感染症指定医療機関として、感染症患者を受け入れ、適切に対応した。病院全体として院内体制を整えたほか、病棟の環境整備を行い、令和2年1月から新型コロナ陽性の入院患者を積極的に受け入れた。</p> <p>② 感染症・結核病床を新型コロナの病床としても運用しながら入院患者を積極的に受け入れ（令和2年1月の初発患者以降、約300名）、多職種連携の下、府内トップレベルの診療を行った。 8月から院内実施のPCR検査に取り組み、延べ2,364件の検査を実施（検査機器4台体制で休日も検査）した。</p> <p>③ 京都市及び他機関から紹介されたHIV感染患者を全て受け入れた。また、HIV感染症診療・ケアの研修を受けた看護師を増やし、受入支援体制の強化に取り組んだ。</p> <p>イ 院内における感染管理活動の推進</p> <p>① コロナ禍にあつて、集団で活動するラウンドを一時中断したが、流行状況を見極めつつ再開した。感染制御チーム（ICT）については、コアメンバー以外の他部門からの参加や定期的なメンバーの交替により経験を積んだ。 新型コロナの院内クラスターへの対応を通じて、組織的な感染防止体制の強化を図った。</p> <p>② コロナ禍にあつて、会場での集合研修は行わず、2回の法定研修は全てe-ラーニングで実施した。研修内容については新型コロナに関する内容とし、全職種（協力企業含む。）の参加を目指した結果、研修参加率は向上した。</p> <p>【参考】 ○研修参加率 81.4%（令和元年度 71.7%）</p> <p>③ 新型コロナウイルスである新型コロナへの対応のため、その他の新型コロナウイルスのパンデミックを想定した訓練は実施しなかったが、防護具着脱等の新型コロナの診療を通じた経験が、そのまま訓練にもつながった。</p> | <p>A</p> | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>ウ 地域の先導的かつ中核的な役割</p> <p>① 感染症病床・結核病床を活用した感染症患者の入院治療を通じて、京都・乙訓医療圏における中心的な感染症指定医療機関として機能を発揮する。</p> <p>② 地域における研修会や講演会等を積極的に開催するとともに、感染症情報の把握及び情報共有に努め、感染制御の中核的施設としての役割を果たす。</p> <p>③ 関係機関と連携した訓練を実施する。</p> <p>④ 感染対策連携施設間での感染対策の標準化を図る。</p> <p>⑤ ASTを中心に、地域全体で抗菌薬の適正使用に取り組む。</p> <p>⑥ 災害時等における感染管理体制を検討する。</p> | <p>ウ 地域の先導的かつ中核的な役割</p> <p>① 新型コロナ患者の受入れに当たっては、本来の第二種感染症指定病床8床以外に結核病床12床を加えた20床で運用した。京都・乙訓医療圏を問わず、広く京都府内からの患者を収容し感染症指定医療機関としての機能を十二分に発揮した。 感染症科医師・感染管理認定看護師が京都府の感染症専門サポートチームとして活動した（病院8施設、高齢者介護施設11施設へ専門サポートを実施）。その他、京都市急病診療所の年末年始発熱外来開設に関わる準備支援のための実地指導を行った。</p> <p>② 感染対策地域連携8施設から感染対策上の相談を受け付け、迅速に回答した。また、同施設で院内クラスターを起こした施設には視察に出向き、感染対策上のアドバイスをを行った。 新型コロナに特化する形で、感染制御の中核的施設としての役割を果たすことができた。</p> <p>③ コロナ禍で訓練は実施しなかったものの、感染症病床や感染症外来の施設見学は受け入れた。</p> <p>④ コロナ禍のため十分な施設間連携ができず、感染対策の標準化までは至らなかったが、連携施設に対しては、メーリングリストや電話により、主に新型コロナ対策の相談に対応した。</p> <p>⑤ 感染対策連携施設間において、抗菌薬適正使用に向けて情報共有を行った。</p> <p>⑥ コロナ禍のため、災害時等における感染管理体制を十分検討できなかった。</p> | | |
|--|---|--|--|--|

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

| | |
|------|--|
| 中期目標 | 地域災害拠点病院として、大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源を整備し、役割を果たすこと。また、整備した救急・災害医療支援センターの機能を活用し、消防局等の救急・防災に関する機関との連携を強化すること。 |
|------|--|

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|---|--|---|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>地域災害拠点病院として、災害派遣医療チーム（DMAT）の充実や災害備蓄品等を整備し、災害マニュアルやBCP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とともに、救急・災害医療支援センターを活用し、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。</p> | <p>ア 災害マニュアルや事業継続計画（BCP）等に基づいた院内体制の整備，訓練の実施</p> <p>① 災害発生時に適切な対応ができる体制を構築する。</p> <p>② 地域災害拠点病院として，病院，SPC京都及び協力企業が協働し，災害マニュアル及びBCPに基づいた訓練を実施するとともに，適宜評価，見直しを行い，危機管理能力を高めていく。</p> <p>イ 災害医療派遣チーム（DMAT）の充実</p> <p>① 訓練や研修へ積極的に参加し，DMAT体制の拡充及びDMAT隊員の技能維持・向上を図り，DMAT活動の充実を図る。</p> <p>ウ 災害備品等の充実</p> <p>① 関係機関と連携して災害備品の確保，充実を図る。</p> <p>エ 地域の医療従事者と協働した研修及び災害訓練の実施</p> <p>オ 大規模災害時における国・京都府等の関係機関との連携</p> <p>カ 災害時において医療支援が必要な対象の把握と対応できる体制の構築</p> | <p>ア 災害マニュアルや事業継続計画（BCP）等に基づいた院内体制の整備，訓練の実施</p> <p>① コロナ禍のため，病院全体での大規模な災害訓練は実施せず，BCPを踏まえた机上訓練に切り替えて実施した。部署単位では，昨年度に改定したアクションカードを用いて，災害訓練を実施した。</p> <p>② 昨年度実施した業務継続計画（BCP）に係る訓練等を踏まえ，病院職員，SPCが連携して，BCP更新に向けた準備を行った。</p> <p>イ 災害医療派遣チーム（DMAT）の充実</p> <p>① 新型コロナ流行の影響により，訓練や研修が中止となっていたが，オンライン再開したDMAT隊員の技能維持訓練に5名が参加して，技能の維持を図った。</p> <p>ウ 災害備品等の充実</p> <p>① 災害対策委員会において，災害用備蓄医薬品の品目と数量の見直しを行うとともに，適切な保管管理を継続し，期限切れ廃棄が生じないように運用した。</p> <p>エ 地域の医療従事者と協働した研修及び災害訓練の実施</p> <p>コロナ禍のため，地域との訓練や研修は中止となった。</p> <p>オ 大規模災害時における国・京都府等の関係機関との連携</p> <p>コロナ禍のため，各種訓練や研修が中止となった。</p> <p>カ 災害時において医療支援が必要な対象の把握と対応できる体制の構築</p> <p>地域災害拠点病院として医療支援が必要な対象を明確にする必要があり，広域災害救急医療情報システム（EMIS）を迅速に操作できる体制をDMAT隊員を中心に構築した。</p> | A | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | <p>キ 災害時の妊産婦・新生児対応</p> <p>① 災害時において、妊産婦・新生児等要配慮者へ適切に対応できる体制構築を検討する。</p> <p>ク ヘリポート及び救急・災害医療支援センターの活用</p> | <p>キ 災害時の妊産婦・新生児対応</p> <p>① 災害時には産科管理の新生児については母児同室用避難用具（ママキャリー）を各部屋に、NICUについては3人の新生児を同時に移送できるベビーキャリーを設置している。また、NICUにおける災害発生時の手順書（マニュアル）を常備している。</p> <p>ク ヘリポート及び救急・災害医療支援センターの活用</p> <p>ヘリポートについて、主に京北地域からの救急搬送に対応した（令和2年度受入実績：京北26人、ほか1人）。また、大規模災害時の広域医療搬送に対応できるよう、常時使用可能な体制を維持した。</p> | | |
|--|--|---|--|--|

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項

1 市立病院が提供するサービス

(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、入院医療を必要とする重症患者を中心に、より積極的に救急搬送を受け入れ、救急搬送応需率を向上させること。 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2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|-------------------|-----------------|-------------|--------|--------|--|------|---------|------------|--------|--|----|-------|-------|------------|--------|--------|---|--|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>ア 幅広い疾患に対応できる総合診療専門医を育成するとともに、重症患者へより迅速に手術・集中治療が行える体制を確保するなど院内体制を強化し、重症患者を中心に救急患者を積極的に受け入れる。</p> <p>【関連する数値目標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>第3期計画目標</th> <th>(参考) 第2期計画目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入患者数</td> <td>6,700人</td> <td>7,000人</td> </tr> </tbody> </table> | 事 項 | 第3期計画目標 | (参考) 第2期計画目標 | 救急車搬送受入患者数 | 6,700人 | 7,000人 | <p>ア 院内体制の強化</p> <p>① 多職種が協力して、迅速に救急初療に注力できるよう救急体制を再構築する。</p> <p>② 疾患傷病別診療プロトコルを整備・充実させ、病院全体で共有・活用し、救急車の不応需を減少させる。</p> <p>③ 適切なベッドコントロールを実施し、年間を通して安定的な病床運営を行い、救急車受入の増加を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>令和2年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入患者数</td> <td>6,230人</td> </tr> </tbody> </table> <p>④ 患者支援センター、入院病棟、関係機関等が連携し、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。</p> | 数値目標 | 令和2年度目標 | 救急車搬送受入患者数 | 6,230人 | <p>ア 院内体制の強化</p> <p>① 救急科及び集中治療科の体制を確保し、近隣の医療機関とも連携し、勤務時間帯の救急患者については基本的に全て受け入れた。 患者支援センター設置と入退院支援看護師の各病棟への配置により、早期から入院患者のリスク把握と、患者に応じた入退院支援を多職種で実施することにより、計画的で有効な病床運用が促進される体制を整備した。 また、院内全体の病床管理情報を一元化したことで、緊急入院に対し、病状に応じた迅速な受け入れを行うことができた。</p> <p>② 各診療科から提出のあった初期診療プロトコルの追加・活用により、専門診療科以外の幅広い疾患を受け入れる環境を整えた。</p> <p>③ 緊急入院受入病棟の選択や病棟間の調整等、適切なベッドコントロールを行い、患者にとって最適な入院病床の確保に努めた。新型コロナの院内クラスター発生に伴い、一時救急車の受け入れを停止したものの、年間を通じて安定的な受け入れを継続した。</p> <p>【数値目標に対する実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>令和2年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入患者数</td> <td>5,522人</td> <td>6,173人</td> </tr> </tbody> </table> <p>④ 入退院支援室に体制を整備し、看護師が救急室と連携して、在宅サービス調整や転院調整、患者相談等の帰宅困難患者支援を実施した。</p> | 事項 | 令和2年度 | 令和元年度 | 救急車搬送受入患者数 | 5,522人 | 6,173人 | A | |
| 事 項 | 第3期計画目標 | (参考) 第2期計画目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急車搬送受入患者数 | 6,700人 | 7,000人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値目標 | 令和2年度目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急車搬送受入患者数 | 6,230人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事項 | 令和2年度 | 令和元年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急車搬送受入患者数 | 5,522人 | 6,173人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| <p>イ 地域の小児科医と協働するとともに、京都市急病診療所や二次救急医療を担う他の病院群輪番制病院と連携し、地域の小児救急医療の砦として、積極的に小児患者を受け入れる。</p> | <p>イ 高度な救急医療を実践できる人材の育成</p> <p>① 病院全体として救急医療に対する理解を深める。</p> <p>② 初療診療及び集中治療，脳卒中等に対応できる人材の計画的な育成を行う。</p> <p>ウ 院外ネットワークの構築</p> <p>① 近隣他施設や救急隊とのカンファレンス等により，救急医療に対する取組を発信するとともに，地域の救急診療の向上に貢献する。</p> <p>エ 積極的な小児患者の受入れ</p> <p>① 京都市急病診療所の第2次後送病院として，京都市急病診療所や救急医療を担う他の病院群輪番制病院との役割分担の下で救急患者を積極的に受け入れる。</p> | <p>イ 高度な救急医療を実践できる人材の育成</p> <p>① 救急部門だけでなく，I C Uや病棟と多職種によるカンファレンスを行ったほか，院内における研修会の実施やプロトコルを作成したことで，多職種で円滑に連携することができた。</p> <p>② 初療診療に対応できる職員について，医師だけでなく様々な職種が研修・教育を行い，救急医療の体制を整えた。</p> <p>集中治療科は専攻医1名を採用し4名体制に，麻酔科は常勤医2名，専攻医1名を採用し14名体制に，神経内科は常勤医1名を採用して6名体制とした。</p> <p>ウ 院外ネットワークの構築</p> <p>① 京都市消防局や地元医師会と連携し情報共有を行ったほか，近隣他施設や救急隊ともカンファレンス等を実施し，情報共有を行った。</p> <p>エ 積極的な小児患者の受入れ</p> <p>① 京都市急病診療所の小児科第2次後送病院として，当番日には小児科病棟において個室を2室確保し，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。</p> | | |
|---|---|---|--|--|

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

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

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|---|---|--|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>周産期医療2次病院として、NICU（新生児集中治療室）の運用や新生児専門ケアを実践できる人材を確保・育成し、ハイリスク分娩、母体搬送、新生児搬送の受入れ及び低出生体重児への対応など幅広い周産期医療を提供する。</p> | <p>ア 周産期医療に関わる人材の適正配置及び育成</p> <p>① 京都市内の需要に応じて、目指すべき医療機能を定め、必要な産婦人科・小児科医師、看護師及び助産師等の適正配置及び人材育成を行う。</p> <p>イ ハイリスク分娩及び母体搬送の積極的な受入れ</p> <p>① 周産期医療2次病院として、総合周産期母子医療センターである京都第一赤十字病院をはじめとする周産期医療体制を構築する関係病院との密接な連携を図り、ハイリスク分娩及び母体・新生児搬送の受入れを推進する。</p> <p>② 多様なハイリスク妊婦へのケアを充実する。</p> <p>③ 関連職種及び保健福祉センター等とのカンファレンスを実施し、ハイリスク妊婦への適切なサポート体制を構築する。</p> <p>ウ 新生児搬送の積極的な受入れ及び低出生体重児への対応</p> <p>① NICUについて、積極的に新生児を受入れ、質の高い新生児医療を提供する。</p> <p>② 低出生体重児に係るリハビリテーションを適切に実施するために、専門知識と技術の習得に努める。</p> | <p>ア 周産期医療に関わる人材の適正配置及び育成</p> <p>① 地域周産期母子医療センターとして、産婦人科医師・小児科医師を適正に配置するとともに、全ての小児科疾患を診療できるように小児科分野の専門医を配置し、重症患者はICUで全身管理を行っている。また、看護師・助産師の採用及び助産ケアの質の向上に向けてのアドバンス助産師の継続的育成を行った。</p> <p>イ ハイリスク分娩及び母体搬送の積極的な受入れ</p> <p>① 周産期医療2次病院として、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、積極的に早産児や病的新生児の入院を受け入れているが、新型コロナの影響で病的新生児の入院患者数は例年よりも少なかった。</p> <p>② ハイリスク妊婦に対しては、助産師外来での入院前からの積極的な介入により、早期の段階から情報共有し、スムーズな入院につなげた。毎月開催している母親教室については、コロナ禍により中止した。</p> <p>③ ハイリスク妊婦のサポートについて、地域との連携が特に必要な妊婦に対しては、分娩前から多職種及び地域の関係機関とのカンファレンスを実施したほか、保健福祉センターや児童相談所と連携し、適切に対応した。また、産科・小児科・手術室・糖尿病代謝内科・4B病棟での多職種周産期カンファレンスを構築し、ハイリスク分娩の情報共有と患者への支援を行ったほか、周産期の多様な問題を検討した。</p> <p>ウ 新生児搬送の積極的な受入れ及び低出生体重児への対応</p> <p>① NICUと小児科病棟の看護師が連携し、質の高い新生児医療の提供に努めた。</p> <p>② 小児のリハビリテーション及びNICUに関する研修を実施し、自己研鑽を促すことで、職員の専門知識と技術の習得に努めた。 嚥下障害のある新生児や筋緊張が亢進している新生児には、必要に応じてリハビリテーション科によるリハビリテーションを行っている。</p> | A | |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| | <p>エ 精神疾患を有する妊産婦対応</p> <p>① 産婦人科と精神神経科と協働して、妊産婦をサポートするとともに、必要に応じて他機関等とも連携して対応する。</p> <p>② 産後うつ外来を通じて、母子が地域生活にスムーズに移行できるよう、地域の医療機関と連携し、支援する。</p> | <p>エ 精神疾患を有する妊産婦対応</p> <p>① 院内精神科と積極的に協働したほか、アドバンス助産師が産前産後の心のケアに向けて面談を実施し、支援を行った。また、地域の保健師や外部機関とのカンファレンスを行い、サポート体制を確立した。</p> <p>② 産後2週間の面談だけでなく、1箇月ごとの面談を実施し継続的な支援を行ったほか、メンタルヘルスの必要性が高い産後女性については、地域の保健福祉センターと連携し、適切に対応した。</p> | | |
|--|---|---|--|--|

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

| | |
|------|--|
| 中期目標 | ア 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2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 | | |
| <p>ア 地域医療連携の推進</p> <p>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を受け入れるとともに、病状の安定した患者の逆紹介を推進する。</p> <p>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。</p> | <p>ア 地域医療連携の推進</p> <p>(ア) 高度な急性期医療の提供と地域のかかりつけ医との連携と役割分担の推進</p> <p>① 病床管理体制を維持し、入院日数の適正化と病床の効率的運用を図る。</p> <p>② 患者支援センターの円滑な運用により、地域との協働で、多職種が連携し、スムーズな入院治療、早期退院、安心して在宅医療に移行できる仕組みを確立し、患者中心の医療を提供する。</p> <p>③ 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を整え、かかりつけ医から信頼される体制を構築する。</p> <p>④ 2人主治医制の啓発を行うとともに、病状の安定した患者の逆紹介を推進する。</p> <p>⑤ 病病連携、看看連携、医療・介護間連携及び多職種連携による退院支援の質の向上を図り、在宅復帰に向けた支援を地域全体で促進する。</p> <p>⑥ 地域包括ケアの推進に向け、地域の関係者や訪問看護ステーション等の関係機関と協働の取組を充実させる。</p> | <p>ア 地域医療連携の推進</p> <p>(ア) 高度な急性期医療の提供と地域のかかりつけ医との連携と役割分担の推進</p> <p>① ベッドコントロール専任の担当看護師を配置し、診療部や各部署の入退院支援看護師と連携しつつ効率的な病床管理を行った。</p> <p>② 患者支援センターの3部門（地域連携室、入退院支援室、相談支援室）の活発な活動により、コロナ禍の感染管理の下、地域からのスムーズな入院、早期退院、退院後の在宅医療に向けて取り組んだ。</p> <p>③ 各医師別に地域連携予約枠を設け、紹介予約が概ね1週間以内に入るよう配慮することで、迅速に受け入れられるよう取り組んだ。また、患者支援センターにおいて、緊急受診や転院依頼にスムーズに対応し、かかりつけ医から信頼される体制を構築した。</p> <p>④ 掲示物、パンフレット、院内放送、ホームページ等を活用し、2人主治医制を周知するとともに、逆紹介先医療機関リストを活用して、逆紹介に取り組んだ。</p> <p>⑤ 退院前に、多職種による退院後の支援を前提としたカンファレンスを行っている。また、コロナ禍の状況を見極めつつ、地域の医療機関、包括支援センター、訪問看護ステーションやリハビリステーションへの訪問活動を行い、在宅復帰に向けた支援を地域全体で促進した。</p> <p>⑥ 地域連携室看護師による訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所、地域包括支援センターへの訪問活動を行っていたが、新型コロナウイルス流行の影響により活動中止を余儀なくされた。一方、オンラインによる地域医療連携カンファレンス、みぶ病診連携カンファレンスを行うなど、地域の関係機関と共同の取組を行った。</p> | A | |

⑦ 開業医訪問を積極的に行い、前方連携を充実させる。

| 数値目標 | 令和2年度目標 |
|------|---------|
| 手術件数 | 6,500件 |
| 紹介率 | 80.0% |
| 逆紹介率 | 80.0% |

(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

⑦ コロナ禍にあっても感染対策を行いながら、51件の開業医訪問を行い、前方連携の充実を図った。

【数値目標に対する実績】

| 事項 | 令和2年度 | 令和元年度 |
|------|--------|--------|
| 手術件数 | 4,923件 | 6,115件 |
| 紹介率 | 87.2% | 76.9% |
| 逆紹介率 | 119.6% | 90.2% |

(イ) 地域医療従事者向けの研修として、地域医療フォーラムを1回、みぶ病診医療連携カンファレンスを7回開催し、地域の医療従事者への支援を行った。

【参考】

- 地域医療フォーラム（オンライン開催）
令和3年2月13日「あなたのそばに緩和ケア」（110名参加）

【関連する数値目標】

| 事項 | 第3期計画目標 | (参考) 第2期計画目標 |
|------|---------|-----------------|
| 手術件数 | 7,000件 | 6,000件 |
| 紹介率 | 80.0% | 80.0% |
| 逆紹介率 | 80.0% | 60.0% |

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

| | |
|------|--|
| 中期目標 | <p>イ がん医療の充実</p> <p>がん診療連携拠点病院等との連携を基に、がん患者の遺伝子情報を調べて治療にいかす、がんゲノム医療や外科的手術・放射線治療・化学療法等を組み合わせた集学的治療、成人・小児血液がんに対する造血幹細胞移植、輸血療法、緩和ケアの充実など、幅広いがん治療の提供体制を確保すること。</p> <p>「周術期統括部」の機能を十分に発揮し、がん診療の充実と質の向上を目指すこと。</p> <p>がんと診断されたときからの緩和ケアや、患者及びその家族に対する相談支援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。</p> |
|------|--|

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--------|-------------|--------|------|------|-----|--------|------|------|-----|--------|------|------|-----|--------|------|------|-----|--------|------|----|------|--------|-------|--|--|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>イ がん医療の充実</p> <p>高度医療機器（PET-CT、リニアック、ダヴィンチ等）の活用や多職種の積極的介入により手術・放射線治療・化学療法など集学的治療を提供する。</p> <p>また、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、「周術期統括部」の効果的な運用、緩和ケアの更なる推進等により、がん診療の一層の充実と質の向上に努める。</p> <p>がん患者とその家族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、心理面も含めたサポートや意思決定支援、就労支援等を実施する。</p> <p>がん予防や早期発見に向けては、京都市のがん予防の取組への協力やがん検診を充実させる。</p> | <p>イ がん医療の充実</p> <p>(ア) 集学的治療及び緩和ケアの提供</p> <p>① 手術、放射線治療、化学療法、免疫療法及び緩和ケアについて、それぞれの専門職種が積極的に介入・連携して治療に取り組む。</p> <p>② 高度医療機器（ダヴィンチ、PET-CT、リニアック等）の活用を推進する。</p> <p>③ 放射線治療専門医、医学物理士及びがん放射線療法認定看護師といった専門資格を有するチームにより、質の高い放射線治療を行う。</p> | <p>イ がん医療の充実</p> <p>(ア) 集学的治療等の提供</p> <p>① 手術・放射線治療・化学療法・免疫療法等について、医師をはじめ、専門看護師・認定看護師、専門薬剤師、セラピスト及び管理栄養士などが協働・連携してがん患者の治療に取り組んだ。</p> <p>② 高度医療機器（PET-CT、リニアック、ダヴィンチ等）の活用を積極的に推進した。とりわけ、ダヴィンチに関しては、関連する診療科で先々の症例情報を共有し、手術日程を調整することで稼働率向上に取り組んだ。</p> <p>【参考】</p> <p>○PET-CT件数 2,123件（令和元年度 2,187件）</p> <p>○リニアック稼働件数 6,696件（令和元年度 9,658件）</p> <p>○ロボット支援手術件数</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>・前立腺がん</td><td>81件</td><td>（令和元年度</td><td>92件）</td></tr> <tr><td>・腎がん</td><td>18件</td><td>（令和元年度</td><td>16件）</td></tr> <tr><td>・肺がん</td><td>28件</td><td>（令和元年度</td><td>13件）</td></tr> <tr><td>・胃がん</td><td>19件</td><td>（令和元年度</td><td>10件）</td></tr> <tr><td>・その他</td><td>48件</td><td>（令和元年度</td><td>25件）</td></tr> <tr><td>合計</td><td>194件</td><td>（令和元年度</td><td>156件）</td></tr> </table> <p>③ 放射線治療は専門職種がチームとなり、根治的・緩和的・予防的放射線治療を行った。</p> <p>【参考】</p> <p>○長期休暇期間中の放射線治療実績 12月29日 17名 (注) ゴールデンウィーク期間はコロナ禍のため実施せず。</p> | ・前立腺がん | 81件 | （令和元年度 | 92件） | ・腎がん | 18件 | （令和元年度 | 16件） | ・肺がん | 28件 | （令和元年度 | 13件） | ・胃がん | 19件 | （令和元年度 | 10件） | ・その他 | 48件 | （令和元年度 | 25件） | 合計 | 194件 | （令和元年度 | 156件） | | |
| ・前立腺がん | 81件 | （令和元年度 | 92件） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・腎がん | 18件 | （令和元年度 | 16件） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・肺がん | 28件 | （令和元年度 | 13件） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・胃がん | 19件 | （令和元年度 | 10件） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・その他 | 48件 | （令和元年度 | 25件） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 194件 | （令和元年度 | 156件） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | <p>④ ロボット支援手術について、泌尿器領域及び呼吸器領域の実績の拡大、胃がん・直腸がん症例等の実績確保に努めるとともに、将来的な需要や先進医療、保険収載への適用を見据えた対象臓器の拡大を検討する。</p> <p>⑤ 周術期統括部による手術枠の効率的な運用により、安心・安全な手術実施を拡大するとともに、術後疼痛管理についても対象の拡大を図る。</p> <p>⑥ 腫瘍内科において、臓器横断的な治療が必要な原発不明がん、難治がん、希少がん等に対応し、セカンドオピニオンの受入れも行う。</p> <p>(イ) がん診療の質の向上</p> <p>① 質の高いがん医療を提供できる人材の育成に向け、院内のがん医療教育プログラムを検討する。</p> <p>② 成人・小児血液がん等に対する造血細胞移植を推進するとともに、造血細胞移植フォローアップ外来等を活用し、より質の高い移植医療を提供する。</p> <p>③ がんゲノム医療連携病院として、専門職を育成し、質の高いがん医療を提供する。</p> <p>④ 緩和ケア病棟を有効活用し、緩和ケアに関わる人材の育成等を行い、緩和ケア医療の更なる充実を図る。</p> | <p>④ ロボット支援手術について、泌尿器、呼吸器及び消化器領域の手術を積極的に行った。直腸がん手術については症例数を満たしたため施設基準を取得した。また、更なる対象臓器の拡大に取り組み、骨盤臓器脱の施設基準取得に取り組んでいる。</p> <p>⑤ 手術室の空き枠を他科に開放したり、緊急・臨時手術に利用することにより、効率的な運用を図った。また、周術期統括部を中心に、多職種で術後患者のAPSラウンドを実施し、疼痛管理を行った。</p> <p>【参考】</p> <p>○APSラウンド実績 570件（令和元年度 525件）</p> <p>⑥ 腫瘍内科において、他院から難治がんに対するセカンドオピニオンを4件、希少がんや原発不明がんを7例受け入れた。また、遺伝子パネル検査を25件実施した。</p> <p>(イ) がん診療の質の向上</p> <p>① 学会の専門医・指導医の取得をサポートするとともに、がん看護グループによるがん看護研修（全4回、118名）を行い、質の高いがん医療を提供できる人材育成を計画、実行した。</p> <p>② 成人・小児血液がん等に対する造血細胞移植を実施、造血細胞移植後フォローアップ外来を活用し、質の高い医療を提供している。</p> <p>【参考】</p> <p>○造血細胞移植件数</p> <table border="1" data-bbox="1234 1304 1762 1455"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和2年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人</td> <td>10件</td> <td>14件</td> </tr> <tr> <td>小児</td> <td>2件</td> <td>4件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○骨髄移植フォローアップ外来件数 68件（令和元年度 73件）</p> <p>③ がんゲノム医療連携病院として、がんゲノム医療コーディネーター研修会を受講するなど人材育成を行った。また、がんゲノムコーディネーター研修修了医師と協働し、ICの同席を開始することで患者の理解度の確認と不安の緩和を図った。</p> <p>④ 緩和ケア専門医等が研修を行ったほか、ホスピス緩和ケア病棟看護職教育カリキュラムを基に、緩和ケアラダー教育計画を立案、実施するなど、緩和ケア医療の充実を図った。</p> | 区分 | 令和2年度 | 令和元年度 | 成人 | 10件 | 14件 | 小児 | 2件 | 4件 | |
|----|--|--|----|-------|-------|----|-----|-----|----|----|----|--|
| 区分 | 令和2年度 | 令和元年度 | | | | | | | | | | |
| 成人 | 10件 | 14件 | | | | | | | | | | |
| 小児 | 2件 | 4件 | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | <p>⑤ がん患者へのリハビリテーションを実施できる職員を計画的に育成し、がんリハビリテーションを推進する。また、手術前からのリハビリ提供の充実により、術後の早期ADL改善につなげる。</p> <p>⑥ 京都産業保健総合支援センターとの連携、休日開院やメディカルスタッフ外来の充実等、柔軟な診療体制の推進により、働くがん患者等の支援を進める。</p> <p>⑦ 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、生殖機能の温存等の情報提供及び相談体制を整備する。</p> <p>⑧ 市民公開講座の充実や患者会への支援等、がん患者や家族の支援を行う。</p> <p>⑨ 希少がんや難治がんに関する研究への参加により、がん患者の療養生活の質向上に貢献する。</p> <p>(ウ) 地域の医療機関等関係機関との連携</p> <p>① 地域連携クリニカルパスを活用することにより、地域の医療機関等と一体となってがん患者を診ることができる地域のがん診療ネットワークに貢献する。</p> <p>② 患者支援センターや専門外来等が地域の関係機関と連携し、がん患者が安心して治療・退院前後の生活を送れるよう支援する。</p> | <p>⑤ 呼吸器外科の肺がん患者に対して術前リハビリを行い、術後の早期ADL改善につなげた。</p> <p>⑥ 京都産業保健総合支援センターとの連携により、両立支援に関するオンライン研修を実施し、46名が参加したほか、両立支援コーディネーター基礎研修に2名が参加した。また、長期休暇期間中の外来化学療法及び放射線治療の実施や乳腺外科の夕方の診察を継続して行うなど、働くがん患者の支援を行った。</p> <p>⑦ 院内学級「わかば」において、小児がん患者の学習支援を行い、病気療養中でも学習と治療の両立を支援した。若年成人（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とった。また、精子保存や卵子保存についても、可能な症例については実施した。</p> <p>⑧ コロナ禍により患者会の開催はできなかったが、会報で情報提供を行ったり、市民公開講座（オンライン配信）を開催することで、がん患者や家族の支援を行った。</p> <p>⑨ 国立がんセンター東病院との共同研究に3例、京都大学との共同研究に1例登録し、がん患者の療養生活の質向上に努めた。</p> <p>(ウ) 地域の医療機関等関係機関との連携</p> <p>① 5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）及び前立腺がんの地域連携クリニカルパスを活用し、地域の医療機関等と一体となってがん患者の診療を行った。</p> <p>【参考】</p> <p>○5大がん地域連携クリニカルパス 15件（令和元年度 32件）</p> <p>○前立腺がん地域連携クリニカルパス 67件（令和元年度 73件）</p> <p>② 患者支援センターにおいて、外来から介入することで、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、がん患者に対して、退院時の栄養情報提供書の作成、抗がん剤の処方内容や副作用等の内容をお薬手帳に記載するなど、退院前後の生活支援を行った。</p> | | |
|--|--|---|--|--|

③ 地域の学会等で積極的に発表活動を行い、がん領域での地域への指導的役割を果たす。

④ 患者の在宅復帰に向けて関係機関等との連携を強化する。

(エ) がん予防及び早期発見に向けての取組

① 京都市のがん予防の取組へ協力する。

② がん罹患につながる疾病を有する患者や高齢者への働きかけを行い、がんの早期発見・早期治療に貢献する。

| 数値目標 | 令和2年度目標 |
|-------------|---------|
| 新規がん患者数 | 2,000人 |
| がんに係る化学療法件数 | 4,600件 |
| がん治療延べ件数 | 15,500件 |

③ 日本血液学会総会、日本造血細胞移植学会総会、近畿血液学地方会等に演題を提出した。京都外科医会、京都医学界で胃がんのロボット支援手術に関する発表を行うとともに、市民公開講座を開催した。また、ロボット支援手術プロクターとして近畿地区の病院で指導を行った。

④ 地域連携室及び入退院支援室の看護師を通じて、訪問診療を実施している施設、リハビリ入院の可能な医療機関に早期に連絡、情報交換を行い、迅速な転院、退院などの対応を行った。また、在宅で看護する家族の一時休息を目的としたレスパイト入院を受け入れ、在宅医療の支援を行った。

(エ) がん予防及び早期発見に向けての取組

① 子宮頸がん・乳がん・胃がん検診等、京都市が実施するがん予防の取組に協力した。

② 乳がんドックや市民公開講座（オンライン配信）を開催し、がんの早期発見・早期治療を呼び掛けた。

【数値目標に対する実績】

| 事項 | 令和2年度 | 令和元年度 |
|-------------|---------|---------|
| 新規がん患者数 | 1,457人 | 1,706人 |
| がんに係る化学療法件数 | 5,152件 | 4,757件 |
| がん治療延べ件数 | 11,222件 | 12,377件 |

(注1) がんに係る化学療法件数とは、外来化学療法加算Aの算定件数

(注2) がん治療延べ件数とは、悪性腫瘍手術件数（診療報酬点数表の第10部 手術のうちレセプト電算処理システム名称マスタに「悪性腫瘍」が含まれる行為の算定件数）、がんに係る化学療法件数及びがんに係る放射線治療件数（高エネルギー放射線治療件数と密封小線源治療件数の総数）の合計

【関連する数値目標】

| 事項 | 第3期計画目標 | (参考) 第2期計画目標 |
|-------------|---------|--------------|
| 新規がん患者数 | 2,000人 | 2,000人 |
| がんに係る化学療法件数 | 5,000件 | 3,900件 |
| がん治療延べ件数 | 18,000件 | 16,000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 | ウ 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2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 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。 | ウ 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 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 心血管疾患患者に対するリハビリテーションの充実を図る。 b 脳卒中センター ① 脳神経外科及び神経内科共通のクリニカルパスを充実させるなど、チーム医療を推進することで、包括的な急性期脳卒中診療を行う。 ② 脳神経外科と神経内科が一体となって、救急患者に対応するとともに、初期診療プロトコルの充実や院内研修等により、病院全体の初期対応能力の向上を図る。 | ウ 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 循環器系疾患への対応については、心臓・血管病センターを中心に多職種が連携し、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。 【参考】 ○PCI, EVT件数 431件 (令和元年度 477件) ② 閉塞性動脈疾患の検出や治療の経過観察に実施される血管エコー、血圧脈波検査、皮膚灌流圧測定検査を実施した。 また、重症下肢虚血症例に対して、直接かかりつけ医から連絡を受けて、下肢動脈カテーテル治療に結び付けた。 【参考】 ○フットケア外来 572件 (令和元年度 687件) ③ 外来でも集団心臓リハビリを行い、心疾患患者の退院後の生活を見据えた個別性のある生活指導、リハビリテーションを多職種で検討し、実施した。 b 脳卒中センター ① 脳神経外科と神経内科合同カンファレンスには、医師、看護師以外の多職種も参加し、チーム医療を実践した。既存の脳出血のクリニカルパスは作成済だが、脳梗塞パスは未作成であったため、作成に取り組んだ。 ② 脳神経外科と神経内科の合同カンファレンスを週1回開催し、症例提示のうえ、意見交換を行った。また、救急での診療についても、必要に応じて患者の治療方針を両科で協議した。 | | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>(イ) 糖尿病治療</p> <p>関連診療科との連携により、合併症予防を含む総合的な生活習慣病予防や治療を行う。</p> <p>また、糖尿病教室等を開催し、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。</p> | <p>③ 早期のリハビリテーションを推進するとともに、脳卒中地域連携クリニカルパスの利用等により、地域の関係機関との連携を密に、回復期及び維持期リハビリテーションに切れ目なく移行できるよう後方連携を一層推進する。</p> <p>(イ) 糖尿病治療</p> <p>① 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）や患者会の運営等を通じて、総合的な糖尿病療養支援を実施する。</p> <p>② 患者のニーズに即した糖尿病教育入院メニューをPRし、利用者の増加を図る。</p> <p>③ 栄養食事指導予約枠を拡充し、外来・入院ともに管理栄養士による食事指導を充実させる。</p> <p>④ 糖尿病教室・腎臓病教室の開催、病診連携の講演会等を充実させ、地域に対する生活習慣病予防に係る啓発活動を積極的に行い、健康寿命延伸を図る。</p> | <p>③ 多職種で病棟カンファレンス及びウォーキングカンファレンスを行い、早期からリハビリテーションを開始している。また、脳卒中地域連携クリニカルパスを活用し、回復期リハビリ病棟でのリハビリ継続が必要と予想される患者については、入院の時点で説明のうえ同意書を取得し、迅速な後方連携の推進を図った。</p> <p>【参考】</p> <p>○脳卒中パス 130件（令和元年度 123件）</p> <p>(イ) 糖尿病治療</p> <p>① 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）で、新しく糖尿病性腎症と診断された患者や以前透析予防外来を受診した患者に対して継続的な指導を行った。コロナ禍により患者会の開催は見合わせたが、会報を臨時で発行して支援に努めた。</p> <p>【参考】</p> <p>○腎症外来 154件（令和元年度 283件）</p> <p>② 糖尿病教育入院については、十分なコントロールを目指す1泊12日、合併症評価や教育を短期集中で行う7泊8日入院など、患者ニーズに即したメニューを提供した。</p> <p>【参考】</p> <p>○教育入院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1泊12日 107件（令和元年度 95件） ・ 7泊 8日 25件（令和元年度 33件） ・ 3泊 4日 0件（令和元年度 1件） <p>③ 外来・入院ともに積極的に栄養指導を行い、入院患者については、糖尿病食の提供者に積極的に栄養指導を実施するため、病棟担当以外の栄養士も含め複数名で対応した。</p> <p>④ コロナ禍のため、不特定多数参加の教室の開催は困難であったが、病診連携の会は一部会合をオンラインで行った。</p> <p>【参考】</p> <p>○糖尿病教室（月1回） 未実施（令和元年度 235名）</p> <p>○腎臓病教室（年6回） 19名（令和元年度 62名）</p> | |
|---|---|--|--|

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

| | |
|------|--|
| 中期目標 | エ 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社会復帰に努めること。 |
|------|--|

| 中期計画 | 令和2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 適切なリハビリテーションの実施 患者のADL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。 | エ 適切なリハビリテーションの実施 (ア) 急性期リハビリテーションの提供 ① 高度な急性期医療を提供する施設として、脳血管・運動器・がん・心臓・呼吸器に係る適応患者への迅速かつ集中的な急性期リハビリテーションを実施する。 ② リハビリテーション専門医と連携し、効果的かつ効率的なリハビリテーションを提供する。 ③ 手術前のリハビリテーションやICU患者に対してのリハビリテーションを実施し、早期回復、早期離床へ向けたリハビリ提供体制を整える。 (イ) 退院後のリハビリテーションの提供や他施設との連携 ① 退院後のリハビリテーションの指導の充実等、地域包括ケアシステムの中でのリハビリテーション提供体制を充実させるほか、他施設とも連携を図る。 | エ 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 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の参加や入院時からの介入などにより、脳血管・運動器・がん・心大血管・呼吸器に係る適応患者への迅速かつ集中的な急性期リハビリテーションの拡充に取り組んだ。 ② リハビリテーション専門医が他科から依頼された患者の診察を実施し、セラピストへ効果的、効率的な訓練を指示した。 【参考】 ○初期加算件数 35, 121件 (令和元年度 32, 892件) ○早期加算件数 55, 800件 (令和元年度 53, 034件) ③ 人工股関節や脊椎疾患患者に対し、術前にリハビリテーションを実施するとともに、ICU患者に対してはウォーキングカンファレンスで離床計画を立案し、早期離床を進めた。 (イ) 退院後のリハビリテーションの提供や他施設との連携 ① 退院時リハビリテーション指導書による指導や退院時に多職種ケアカンファレンスを行い、リハビリテーション提供体制を充実させている。また、訪問活動を行い他施設と連携を図った。 | | |

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

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

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|---|--|---|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>ア 地域包括ケアの推進 地域の診療所、かかりつけ医から回復期、慢性期の医療機関、在宅リハビリテーション、介護サービスまで、積極的に関係機関との連携を行い、地域全体で切れ目のない医療が提供できるよう、急性期病院としての役割を果たし、地域全体での医療水準の向上に貢献する。</p> <p>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、地域の関係機関と連携し、早期に地域での暮らしに戻れるよう、支援する。</p> | <p>ア 地域包括ケアの推進</p> <p>① 地域の医療機関等とのカンファレンスや研修会等を積極的に実施し、急性期病院として、地域全体の医療水準の向上を図る。</p> <p>イ 認知症対応力の向上</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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との連携強化により、認知症患者が安心して受診できる病院づくり、また、院内デイケアの活用及び退院後の療養生活における家族、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。</p> | <p>ア 地域包括ケアの推進</p> <p>① コロナ禍で中止していたが、9月からみぶ病診連携カンファレンスを再開した。また、地域医療フォーラムも2月にオンラインで開催した。その他、がんゲノム相談支援研修やがん治療と仕事の両立支援のための講演会もオンラインで実施することで、地域全体の医療水準の向上に取り組んだ。</p> <p>イ 認知症対応力の向上</p> <p>① 多職種による認知症サポートチームラウンドを週1回実施しており、認知症を有する患者のケアについて協議し、病棟スタッフに助言を行った。また、入院時せん妄アセスメントスクリーニングに全身麻酔の項目を追加・改定するなど、せん妄予防ケアの充実を図った。</p> <p>② オンラインで認知症対応力向上研修を行い、講義とグループワークで他施設の医療従事者と事例検討を実施、症状悪化を予防する方法や退院支援について検討を行った。また、コロナ禍のため、eラーニングにより全職員対象の研修を行った。</p> <p>③ 認知症サポート委員会を設置し、多職種で認知症患者が安心して治療できる環境を整えた。また、コロナ後の実施に向け、院内デイケアについて検討した。</p> | A | |

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

| | |
|------|--------------------------------------|
| 中期目標 | 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2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|---|--|---|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| ウ 健診センターにおいては、4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）の予防を中心として、多様なドックメニューやオプション検査、特定健診等を積極的に提供し、より多くの市民の健康増進に貢献する。 | <p>ウ 健診センター事業の充実による疾病予防の取組の推進</p> <p>① がん関係の検査の充実、精密検査対象者のスクリーニング機能を強化し、がんの早期発見を推進する。</p> <p>② 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、多様なニーズに対応するため、健診センターの運用・体制面の見直し、強化を図る。</p> <p>③ 要精密検査対象者のフォローアップにより、迅速で適切な治療への移行を支援する。</p> | <p>ウ 健診センター事業の充実による疾病予防の取組の推進</p> <p>① 窓口での検査の勧奨やがんを疑われる受診者に対し個別に連絡しがんの早期発見に努めた。</p> <p>② 半日ドック、脳ドック、肺がんドック等に加え、乳がんドックコースなど、多様なニーズへの対応に努めたが、7月に発生した院内クラスターや長期化するコロナ禍の影響で健診センターの受入れを制限することとなった。年度後半からは感染対策を行いながら受入れを進めたものの、人間ドック受診者数は大幅に減少した。</p> <p>【参考】 ○人間ドック受診者数 3, 243人（令和元年度 4, 732人）</p> <p>③ 検査当日に結果説明を行うとともに、専門診療科の精密検査の事前予約を可能とし、さらに、健診成績表送付時に診療予約案内を同封するなど、要精密検査対象者の受診を促し、迅速で適切な治療への移行を支援した。</p> | | |

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

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

| 中期計画 | 令和2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 健康教室や出前講座など市民公開講座の実施や，患者会への積極的な支援により，地域住民や患者のフレイルや認知症の進行を抑制し，市民の健康づくりを推進するとともに，今後の治療や療養について，患者，家族，医療従事者があらかじめ話し合うACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及に努める。 | <p>エ 市民啓発事業の充実</p> <p>① 健康教室をはじめとした各種教室等の市民公開講座や地域への出前講座，地域住民対象の講演会等を積極的に実施し，市民の健康づくりに関する啓発を行う。</p> <p>② 患者会については，患者・家族同士の交流促進や自主活動支援を目的に，積極的に運営を支援する。</p> <p>③ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について，院内での研修を実施するとともに，地域に向けた啓発活動を実施する。</p> | <p>エ 市民啓発事業の充実</p> <p>① 毎年開催していた健康教室「かがやき」や糖尿病教室，禁煙教室はコロナ禍で開催を見合わせたが，出前講座はオンラインで2回，対面で1回実施した。また，市民公開講座はオンライン配信とし，地域への啓発活動を行った。</p> <p>【参考】 ○健康教室等受講者数</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>講座名</th> <th>令和2年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>かがやき</td> <td>開催せず</td> <td>479人</td> </tr> <tr> <td>母親教室</td> <td>63人</td> <td>203人</td> </tr> <tr> <td>糖尿病教室</td> <td>開催せず</td> <td>235人</td> </tr> <tr> <td>禁煙教室</td> <td>開催せず</td> <td>31人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【参考】 ○出前講座実績 3件（令和元年度 14件）</p> <p>② コロナ禍により，患者会はほとんど開催を見合わせたが，がん患者・家族のサロン「みぶなの会」は従来のディスカッション形式ではなく，講義形式に変更することで開催し，支援した。</p> <p>③ コロナ禍により，院内での研修及び地域に向けた啓発活動の実施は見合わせた。</p> | 講座名 | 令和2年度 | 令和元年度 | かがやき | 開催せず | 479人 | 母親教室 | 63人 | 203人 | 糖尿病教室 | 開催せず | 235人 | 禁煙教室 | 開催せず | 31人 | | |
| 講座名 | 令和2年度 | 令和元年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| かがやき | 開催せず | 479人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母親教室 | 63人 | 203人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 糖尿病教室 | 開催せず | 235人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 禁煙教室 | 開催せず | 31人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|--|--|--|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| 市立病院の医師や看護師、医療技術職等の派遣や人事異動を適切に行い、双方の病院の長所を業務上に反映させるなど、更なる患者サービスの向上を図る。 | <p>ア 人事交流の更なる推進</p> <p>① 市立病院からの応援体制について人事交流を一層推進し、質の高い医療を提供する。</p> <p>② 京北病院医師の技能・経験を市立病院と共有することにより、市立病院における総合診療の質の向上に資する。</p> <p>イ 一体的な診療の実施</p> <p>① 総合情報システムを活用し、検査、診断、治療の一体化を推進する。</p> <p>② 市立病院と京北病院を結ぶ患者送迎車を活用する。</p> | <p>ア 人事交流の更なる推進</p> <p>① 市立病院からの応援体制については、内科、外科、皮膚科、整形外科、小児科、眼科の各診療科の医師をはじめ、乳腺外科や内視鏡検査の専門医を派遣した。また、臨床検査技師、臨床工学技士、視能訓練士等の医療技術職の応援を継続した。 看護師については、法人内で適切に異動を行うとともに、教育ラダーの連携を行い、医療の質向上に取り組んだ。</p> <p>② 市立病院の専攻医、研修医については、医師教育の一環としてローテーション等で京北病院に派遣し、入院や外来診療だけでなく、訪問診療を通して得た技能と経験を市立病院に持ち帰り、共有することで総合診療の質の向上につなげた。</p> <p>イ 一体的な診療の実施</p> <p>① 共通の総合情報システムにより、両病院間で患者情報を共有し、迅速かつ的確な診療を提供した。</p> <p>② 両病院を結ぶ患者送迎車により、市立病院の化学療法やMRI等の高度医療機器による検査や、京北病院で提供することができない透析医療等を受ける患者を送迎した。</p> <p>【参考】 ○送迎利用者 往復延べ788人（令和元年度 1,000人）</p> | A | |

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

| | |
|------|---|
| 中期目標 | 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・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こと。 |
|------|---|

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|--|--|---|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>ア 京北地域の住民の医療・介護ニーズに適切に応えるため、地域包括支援センターをはじめ、京北地域で医療・保健・福祉サービスを提供する関連機関や施設との密な連携を行い、入院、外来、在宅、通所リハビリテーション、診療所等において幅広く医療を提供する。</p> <p>医療・介護の提供や、関連施設との密な連携を通じて、地元ニーズと現状を常に的確に把握し、地域の実情に寄り添った運営に努める。</p> | <p>ア 地域のニーズに即した幅広い医療の提供</p> <p>① 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。</p> <p>② 急性増悪に至らないように早期の入院勧奨、医療的管理が必要な患者のレスパイト入院など、入院病床の有効活用を図るとともに、担当医師の診療科に拘らない総合医としての診療及び退院患者の継続的なケアを行う。</p> <p>③ 退院後の療養環境、介護環境に備える地域包括ケア病床を積極的に活用する。</p> <p>④ 在宅療養支援病院として、引き続き24時間往診対応及び急変時の入院受入れ等を行う。</p> <p>⑤ 地域住民の定期的な保健指導等を実施するなど、患者ひとりひとりに対して包括的な健康管理を行う。</p> <p>⑥ 福祉あんしん京北ネットワーク協議会を主軸に、関係機関との連携を深め、地域包括ケアの中心的役割を担う。</p> | <p>ア 地域のニーズに即した幅広い医療の提供</p> <p>① 地域の医療福祉関係者や行政関係者で構成される福祉あんしん京北ネットワーク協議会や京北地域行政推進会議への出席及び情報交換を積極的に行い、地域ニーズの収集や動向の把握に努めた。</p> <p>② 訪問診療や訪問看護を通じ、在宅療養中の患者の病状を把握し、重症化予防のための早期入院勧奨を実施するとともに、レスパイト入院の勧奨を推進し、入院病床の有効活用に取り組んだが、新型コロナを懸念した外出・受診控えなどの影響を受けた。</p> <p>【参考】 ○病床稼働率 52.5% (令和元年度 61.7%, 目標 71.1%)</p> <p>③ 新型コロナ拡大防止を念頭に置きつつ、在宅療養中の患者や介護施設入所者の状態悪化時の緊急入院を積極的に地域包括ケア病床に直接受け入れることで、病床の有効活用を図るとともに、当該病床の在院可能日数を活用し、退院後の療養環境や介護環境の整備を推進した。</p> <p>【参考】 ○地域包括ケア病床稼働率 71.7% (令和元年度 77.4%, 目標 75.0%)</p> <p>④ 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ができる体制を継続した。</p> <p>【参考】 ○往診件数 170件 (令和元年度 306件)</p> <p>⑤ かかりつけ医として、外来診療及び訪問診療を行い、地域住民の健康管理に積極的に携わった。</p> <p>⑥ 福祉あんしん京北ネットワーク協議会において、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するなど、各関係機関と緊密な連携を図り、京北地域における地域包括ケアの中心的な役割を果たせるよう努めた。</p> | A | |

- ⑦ 近隣地域の医療機関とも連携し、京北地域外からも患者を受け入れる。
- ⑧ 地域ニーズに応じた市民公開講座や医療・介護従事者の学習会を開催する。
- ⑨ 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、訪問看護を確保する。

イ 総合診療医の確保・育成
① 幅広い領域の疾患等に対応できる総合診療専門医を確保・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。

| 数値目標 | 令和2年度目標 |
|--------|---------|
| 訪問診療件数 | 1,900件 |
| 訪問看護件数 | 6,700件 |

(注1) 訪問診療件数は、往診件数を含む。
(注2) 訪問看護件数は、訪問リハビリテーション件数を含む。

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

- ⑦ 近隣地域の医療機関と連携し、京北地域外からの救急搬送要請も積極的に受け入れた。
- ⑧ 外来待合スペースを活用して、毎月1回、病気の対処や予防方法をテーマにしたミニ講座や京北地域の福祉施設も対象とした褥瘡に関する研修会を昨年まで継続実施してきたが、2年度はコロナ禍により開催を見合わせた。
- ⑨ 末期がん等ターミナル期の患者からの在宅看取りの要望時は、患者や家族の意向に可能な限り寄り添い、訪問診療や訪問看護により、医療サービスをきめ細かに提供した。

イ 総合診療医の確保・育成
① 内科専攻医1年目の医師について、各1箇月以上の地域医療研修を実施した。また、総合診療専門医の育成に向けた方策の検討を行った。

ウ 介護サービスの質の向上
① 介護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、居宅介護支援事業所のケアマネジメントの下、提供した。

【数値目標に対する事項】

| | 令和2年度 | 令和元年度 |
|--------|--------|--------|
| 訪問診療件数 | 1,744件 | 2,007件 |
| 訪問看護件数 | 6,018件 | 5,817件 |

【参考】
○居宅介護支援事業所利用者数
439人（令和元年度 440人）
② 介護老人保健施設「はなふるさと」において、利用者の要介護度や家族の状況、入所者の状態に応じて、長期入所・短期入所の受入れを行った。

【参考】
○介護老人保健施設入所者数
8,565人（令和元年度 9,397人）
○介護老人保健施設稼働率
80.9%（令和元年度 88.5%）

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総合診療専門医の確保・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、幅広く提供する。

【関連する数値目標】

| 事項 | 第3期計画目標 | (参考) 第2期計画目標 |
|--------|---------|--------------|
| 訪問診療件数 | 1,900件 | 1,440件 |
| 訪問看護件数 | 6,700件 | 6,700件 |

(注1) 訪問診療件数には、往診の件数を含む。
(注2) 訪問看護件数には、訪問リハビリテーションの件数を含む。

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>③ 安心して在宅で生活できるようリハビリテーションの充実を図る。</p> <p>④ 地域の歯科医師と連携し、地域の高齢者の医療・介護予防の取組を推進する。</p> <p>エ 中長期的ビジョンの検討</p> <p>① 地域包括ケアシステムにおける役割や地元要望、患者動向等を踏まえた中長期的なビジョンを検討する。</p> <p>オ 収益性の向上</p> <p>① 月次経営分析数値を基にしたPDCAの活用により、経営改善に努める。</p> <p>② 入院における病床利用率の向上と適正な在院日数を維持する。</p> | <p>③ 通所リハビリテーションを積極的に行うとともに、在宅療養中の患者に対して理学療法士による訪問リハビリテーションを実施した。</p> <p>【参考】 ○通所リハビリテーション利用者数 3,048件（令和元年度 3,102件）</p> <p>④ 入院中や訪問診療時に、歯科治療が必要な患者について、地域の歯科医師と連携し、訪問及び治療を依頼することにより、高齢者の健康増進と介護予防につなげた。</p> <p>エ 中長期的ビジョンの検討</p> <p>① 地域包括ケアシステムを含む京北地域の課題について、行政や社会福祉協議会、高齢者福祉施設、京北自治振興会等と意見交換を行った。</p> <p>オ 収益性の向上</p> <p>① 月次経営分析数値を基にしたPDCAの活用により、経営改善に努めた。</p> <p>② 毎週実施している京北病院の企画会議において、病床利用率等の情報共有・分析に取り組んだが、新型コロナを懸念した外出・受診控えなどの影響を大きく受けた。</p> <p>【参考】 ○病床稼働率 52.5% (令和元年度 61.7%, 目標 71.1%)</p> | | |
|--|---|--|--|--|

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

| | |
|------|--|
| 中期目標 | 京北地域における唯一の救急告示病院として、救急医療を提供する役割を的確に果たすこと。また、高度な医療を要する患者については、市立病院をはじめとする急性期医療機関と連携すること。 |
|------|--|

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|--|--|---|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>京北地域における唯一の救急告示病院として、初期救急医療を提供する役割を的確に果たす。</p> <p>高度医療を必要とする患者については、市立病院をはじめ、急性期医療機関との連携を図り、適切な対応を行う。</p> | <p>ア 市立病院との一体的運営による適切な初期救急医療の提供</p> <p>イ 市立病院やその他の急性期医療機関との連携による、高度医療を必要とする患者への適切な対応</p> | <p>ア 市立病院との一体的運営による適切な初期救急医療の提供 京北地域における唯一の救急告示病院として、院外心停止や重症患者を積極的に受け入れ、初期救急医療を提供した。</p> <p>【参考】 ○救急患者数 1,421人（令和元年度 2,229人）</p> <p>イ 市立病院やその他の急性期病院との連携による、高度医療を必要とする患者への適切な対応 手術や高度医療機器を用いた検査等を必要とし、京北病院での対応が困難な患者については、市立病院をはじめ市内の高度急性期医療機関に搬送するなど、適宜連携を図り適切に対応した。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。</p> <p>【参考】 ○市立病院への救急患者転送数 29人（令和元年度 39人） ○市立病院へのヘリ搬送数 26人（令和元年度 14人）</p> | A | |

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項

1 チーム医療、多職種連携の推進

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

| 中期計画 | 令和2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 | |
| 入院前から各医療専門職が連携し、安心して入院治療を行える環境を整えるとともに、退院を見据えた診療計画の下、地域の医療・介護を担う関係者とカンファレンス等を行うなど、迅速かつ高度なチーム医療を推進する。 | <p>① 入院前から多職種が関与し、効率的かつ効果的な退院を見据えた診療計画を策定し、積極的に地域の医療・介護関係者と情報共有を行い、院内外を問わず患者を中心とした切れ目のないチーム医療を推進する。</p> <p>② 各分野における専門性を生かしたチーム医療を実施する。</p> | <p>① 予定入院患者の83%以上が入退院支援室を利用し、医師、看護師、薬剤師、栄養士等多職種で入院前面談を実施し、患者が安心して治療できるよう取り組んだ。地域連携室看護師や入退院支援看護師が訪問看護ステーションや回復期リハビリテーション施設への訪問を実施した。また、コロナ禍でカンファレンス開催が困難な中、ケアマネジャーや往診医、福祉業者などの地域スタッフと電話連絡を取るなど連携を強化した。人工呼吸器を装着したレスパイト入院では、レスパイト入院患者共有シートを作成し、院内だけでなく行政とも入院前から患者情報を共有している。</p> <p>京北病院では、医師・看護師をはじめとする、多職種連携によるチーム医療を行っている。</p> <p>② 多職種が情報共有を行いながら専門性を生かし、市立病院において、以下のとおり各分野におけるチーム医療を実施した。</p> <p>栄養サポートチーム（NST）では、チーム専従栄養士と病棟担当管理栄養士が情報連携を行い、多職種による栄養管理に精力的に取り組んだ。</p> <p>緩和ケアチームでは、緩和ケア科医師やがん看護専門看護師を中心に、緩和ケア科ミーティングや病棟ラウンドを行い、がん性疼痛のコントロールをはじめ、患者の苦痛軽減、ケアの方向性の確認等を通じて、患者のQOLの向上に努めた。</p> <p>褥瘡チームでは、皮膚科医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、薬剤師及び管理栄養士で回診を行い、褥瘡対策委員会で褥瘡の発生状況を報告するとともに、褥瘡の予防や発生時の対策について検討し、職員への周知を行った。</p> <p>認知症サポートチーム（DST）では、神経内科医師や認知症看護に必要な専門的知識・技術を有する看護師を中心に、ケアの実施状況の把握や病棟職員への助言等を積極的に行った。</p> <p>感染制御チーム（ICT）では、感染管理センターの下、感染管理認定看護師を中心に環境整備・感染対策の遵守を主眼にICT環境ラウンドを実施した。</p> <p>抗菌薬適正使用支援チーム（AST）では、多剤耐性菌保菌患者などの感染症診療支援病棟ラウンドを行うなど感染対策を推進した。また、感染制御専門薬剤師など専門性を生かせるよう人員の配置を行った。</p> <p>呼吸ケアチーム（RST）では、人工呼吸器からの早期離脱及び呼吸ケアの向上を目指してカンファレンスの実施や週に一回定期的なラウンドを実施した。</p> <p>透析シャント管理チーム（VAMT）では、維持透析患者及び透析導入患者のシャント管理を他職種と協力して行った。特に、シャント穿刺に関しては、エコーガイド下穿刺を取り入れて、より安全に穿刺ができるようにした。</p> <p>術後疼痛管理チーム（APS）では、ラウンドを実施し、患者の術後疼痛をコントロールすることで、早期離床・早期回復できるようにした。</p> <p>静脈血栓対策チーム（VTE）では、カンファレンスを実施し、検知後の重症化を防ぐとともに、慢性期の血栓後症候群の続発を防止するため必要に応じて介入した。</p> <p>倫理コンサルテーションチーム（ECT）では、入院患者の倫理的課題についてのコンサルテーションに対応した。</p> | A | |

【参考】

○栄養食事指導件数

5,698件（令和元年度 5,857件）

○栄養サポートチーム加算件数

1,282件（令和元年度 1,355件）

○褥瘡発生率

0.03%（令和元年度 0.03%）

京北病院では、院内の感染対策委員会やNSTなど、医師・看護師をはじめとする多職種連携によるチーム医療を行っている。

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こと
 (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2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) 医療安全に係る組織やマニュアルの整備による医療安全体制の強化、職員研修の更なる充実を図る。 | <p>① より安全で透明性の高い医療を提供するため、院内の安全管理体制を強化・持続させる。</p> <p>② 医療安全研修の充実及び受講率の向上に努める。</p> | <p>① 医療安全推進室室員とリンクドクター、部署安全マネージャーが各診療科、各部門と密に連携し、安全に係る水準の向上に取り組んでいる。これらの新たな取組が市立病院の安全管理体制の強化につながっている。</p> <p>② 実際の事故事例の紹介を行うなど医療安全研修の質を充実させた。当日受講できなかった職員にはe-ラーニングでの受講を呼びかけ、研修受講者の増加を図った。e-ラーニングの受講が困難な職員は、紙媒体を使用した受講方法を取り入れ、受講率向上に努めた。</p> <p>【参考】 ○医療安全研修受講者数 1,857名（令和元年度 1,456名）</p> | A | |

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

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

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|---|---|--|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>(2) 医療安全レポートの迅速な提出を徹底するとともに、インシデント・アクシデントを分析し、統計に基づく適切な予防・対策により、事故の再発防止に取り組む。</p> <p>また、重大事例については、外部委員を含む医療事故調査委員会において適切に対応する。</p> | <p>① 全部署からの医療安全レポートの提出を推進する。</p> <p>② 医療安全レポートのデータに基づき、事例検討を行い、調査・分析手法を用いて、迅速で適切な再発防止策を立案する。</p> <p>③ 重要なインシデント報告を見逃さないためのインシデントレポートトリアージや院内ラウンドにより、点検機能を強化する。</p> <p>④ 医療法第6条の10に定められる医療事故発生時には、医療事故調査委員会を迅速に開催することにより、適切な対応を図る。</p> | <p>① 全職員を対象に医療安全レポート提出を呼び掛けるとともに、新規採用者研修（中途採用含む）、リスクマネジメント部会等で、医療安全レポート提出の意義について説明し、提出の促進を図った。</p> <p>【参考】インシデント・アクシデント件数 <市立病院> ○インシデント 2,999件（令和元年度 2,894件） ○アクシデント 26件（令和元年度 26件） <京北病院（病院）> ○インシデント 121件（令和元年度 111件） ○アクシデント 2件（令和元年度 1件） <京北病院（介護）> ○インシデント 85件（令和元年度 56件） ○アクシデント 2件（令和元年度 1件）</p> <p>② 医療安全管理委員会等において、インシデント及びアクシデント事例の迅速な把握、分析、再発防止に努めた。アクシデント事例や警鐘事例において、部署安全マネージャーを中心に多職種でRCA分析や4M4E分析等の分析手法を用いて再発防止策を検討した。</p> <p>③ 専任安全マネージャー及び医療安全推進室メンバーの積極的な医療安全レポートの確認促進、院内ラウンドを継続して行った。医療安全推進室の構成員が警鐘事例等の検討項目を提示し、トリアージしたうえで検討を実施した。</p> <p>④ 医療事故発生時には、医療安全管理マニュアルの医療事故調査実施要綱に基づき、医療事故調査委員会を開催できる体制を整えている。 なお、該当事例は0件であった。</p> | A | |

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

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

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|---|--|---|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>(2) 医療安全レポートの迅速な提出を徹底するとともに、インシデント・アクシデントを分析し、統計に基づく適切な予防・対策により、事故の再発防止に取り組む。</p> <p>また、重大事例については、外部委員を含む医療事故調査委員会において適切に対応する。</p> | <p>① 臨床現場での倫理的問題の解決に取り組むとともに、主な倫理的課題について指針策定を検討する。</p> <p>② 地域での臨床倫理普及に貢献する。</p> | <p>① 現場の倫理的課題について、倫理コンサルテーションチームが中心となってカンファレンス等へ介入し、多職種で協議を行い、方針を決定した。また、COVID-19相談チームを組織し、職員からの相談に応じた。回復の見込みがない状態における延命措置及びDNAR（あらかじめ、心停止しても心肺蘇生を行わないという選択肢）に関する10箇条並びに指針を策定し、倫理委員会にて承認を得た。</p> <p>② コロナ禍により、対面での研修は実施できなかったが、地域の医療従事者向けの倫理研修をオンラインで実施し、88名が参加した。臨床倫理に関するオンライン教材を作成し、学会ホームページを通じて配信したほか、全国19病院にて院内研修教材として採用された臨床倫理ファシリテーター用の動画教材を作成した。大学病院からの倫理コンサルテーション開始の相談に応じるなど、臨床倫理の普及に取り組んだ。</p> | A | |

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項
 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 評価指標の活用や第三者機関の評価を受けることにより、医療の質の向上に努めること。 イ 高度かつ標準的な医療を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計画的な充実に努めること。 |
|------|---|

| 中期計画 | 令和2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 医療の質に関する客観的な指標や外部評価機関の評価を分析、課題を抽出し、継続的な医療の質向上の取組を推進する。 | <p>ア 継続的な医療の質向上の取組の推進</p> <p>① 独自の臨床指標に基づき、PDCAサイクルを回すことによって医療の質を向上させる。また、当該臨床指標を公表する。</p> <p>② 病院機能評価の結果を踏まえ、各部門で積極的に対策、改善に取り組むとともに、部門間の情報共有を図り、適切に進捗管理を行い、病院全体として継続的に質的改善活動を行う。</p> <p>③ 医療の質に係る評価事業への参加及び評価結果の公表を通じ、経年変化や他施設との比較により、改善活動を実施する。</p> | <p>ア 継続的な医療の質向上の取組の推進</p> <p>① 市立病院独自の臨床指標（クリニカル・インディケーター）13分野47項目の実績を診療概要及びホームページにおいて公表するとともに、重点取組項目（3項目）を定め、医療の質推進委員会において、各項目の担当委員会が課題、計画、取組状況の報告を行うことでPDCAサイクルを促進し、医療の質向上につなげた。</p> <p>重点取組項目である患者誤認に関しては、シミュレーションや研修会を行う等、積極的な取組を行い、誤認防止に努めた。</p> <p>【参考】重点取組項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者誤認 0件（令和元年度 0件）※事象レベル3以上 ○職員満足度 60.1%（令和元年度 61.1%） ○紹介率 87.2%（令和元年度 76.9%） ○逆紹介率 119.6%（令和元年度 90.2%） <p>② 各所属、委員会に対し、病院機能評価機構から指摘のあった改善事項等への進捗状況について照会をかけ、取りまとめを行うとともに、病院機能評価の期中の確認に向け、現状の課題と今後の方向性を委員会にて検討した。</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院機能評価受審結果（全89項目） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>定義・考え方</th> <th>市立病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>S</td> <td>秀でている</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>適切に行われている</td> <td>73</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>一定の水準に達している</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>一定の水準に達していない</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ 日本病院会の「QI（クオリティー・インディケーター）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」に参加し、当該指標に基づく実績を定期的に把握するとともに、院内の関係委員会等に報告し、医療の質の向上や業務改善に活用した。また、各部署においても、他病院のベンチマークを参考に改善活動に努めた。</p> | 評価 | 定義・考え方 | 市立病院 | S | 秀でている | 12 | A | 適切に行われている | 73 | B | 一定の水準に達している | 4 | C | 一定の水準に達していない | 0 | A | |
| 評価 | 定義・考え方 | 市立病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S | 秀でている | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | 適切に行われている | 73 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B | 一定の水準に達している | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C | 一定の水準に達していない | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>イ 医療専門職の更なる能力向上に努め、その知識や技術を結集し、積極的に取り入れることで、高度かつ標準的な医療を提供する。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、効果的な運用を図る。</p> | <p>イ 最新の知見や資格の取得等の促進及び医療機器の効果的な運用</p> <p>① 学会、研修会への参加機会の提供や専門性に関する資格保持に対する補助を積極的に行うことにより、医療専門職の知識・技術の習得を促進する。</p> <p>② 手術支援ロボットやMR I等の高度医療機器を最大限活用する。</p> <p>③ 医療機器の費用対効果を検証し、良質な医療を提供するための効率的な整備・更新と効果的な運用を行う。</p> | <p>イ 最新の知見や資格の取得等の促進及び医療機器の効果的な運用</p> <p>① 医療専門職の知識・経験の向上を図るため、学会出張や研修会への参加、専門性に関する資格保持に対する補助を行うなど、専門性向上の支援を積極的に行った。また、部署においてもカンファレンス等を開催することで現場職員に周知・促進に努めた。</p> <p>【参考】 ○資格補助 230件（令和元年度 189件）</p> <p>② 手術支援ロボット（ダヴィンチ）については、泌尿器科、消化器外科及び呼吸器外科を中心に十分に活用するとともに、MR I装置を活用し、質の高い安全な医療の提供、患者の負担軽減に努めた。</p> <p>【参考】 ○MR I検査件数 10,366件（令和元年度 11,691件） ○ロボット支援手術件数 194件（令和元年度 156件）</p> <p>③ 内視鏡センターで使用している送水ポンプの機種統一を行い、消耗品のランニングコスト削減を図った。内視鏡センタースコープの機器管理により、早期発見・修理を行い、修理金額削減に努めた。また、定期点検により消化器内視鏡スコープの修理件数は減少した。ダヴィンチ手術については、保守運用・消耗品コストをリスト化し、患者ごとの診療報酬請求額と照らし合わせることで、費用対効果の明確化・評価を行った。</p> | |
|--|---|--|--|

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項
 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や市民モニターの活用を通じて、市民目線でのサービスの向上に努めること。 |
|------|---|

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|---|--|---|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>ア 入院支援センターの機能を強化し、入院前から退院後まで継続した診療・ケアを受けられるようサポートする患者支援センターを新たに設置する。 御意見箱等に寄せられる声から、課題を抽出し、病院全体となって継続的な改善活動に取り組む。 職員の接遇についても、全職員の接遇・対応力の更なる向上に努める。</p> <p>イ ボランティア登録者数の増加や、活動領域の拡大を図るとともに、市民モニターの市民目線による評価等を通じて、サービスの充実に努める。</p> | <p>ア 患者中心の医療の提供を実現する患者支援体制の確立 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、新たに設置した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 医療対話推進者の配置や育成等、患者相談支援機能の充実に努める。</p> <p>イ 院内外のモニタリングによる継続的な改善活動の推進 ① 外来の待ち時間や、職員の接遇、障がい者対応などにおける課題について、ご意見箱、患者満足度調査、市民モニター制度等を活用し、関係部署が連携して業務改善に取り組む。</p> <p>ウ 市民・患者参加のサービス向上 ① ボランティア活動員の確保・定着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、市民目線のモニタリングを実施し、職員の意識及び業務改善を推進する。</p> | <p>ア 患者中心の医療の提供を実現する患者支援体制の確立 ① 患者支援センターの3部門（地域連携室、入退院支援室、相談支援室）の活発な活動により、地域からのスムーズな入院、早期退院、退院後の在宅医療に向けて取り組んだ。 【参考】 ○入退院支援加算 6,682件（令和元年度 6,583件） ② 患者相談支援機能の充実に努めるため、医療対話推進者の配置に取り組んだ（令和3年4月配置）。</p> <p>イ 院内外のモニタリングによる継続的な改善活動の推進 ① 患者中心の医療の提供を実現するため、PS（患者満足度）調査を更に患者の声が改善につながるPX（患者経験価値）を高める調査へと変更するとともに、年3回（従来1回/年）調査を実施し、改善活動が評価できるよう仕組みを構築した。 また、院内で患者中心の医療を推進するための Patient Experience Expert の養成を7名行った。患者の声を改善につなげる活動を促進するために職員の実践した改善活動を GoodJob として取り上げ、月間MVP職員への表彰及び GoodJob を共有できる研修会を実施した。 コロナ禍の状況で受診控えの影響もあるが、感染予防に注力しながら患者サービスの向上に努めた結果、待ち時間の短縮を図ることができた。 【参考】 ○外来での待ち時間（全体） 8分（令和元年度 11分）</p> <p>ウ 市民・患者参加のサービス向上 ① コロナ禍のため、一時的な活動の停止など、大幅な制限を行わざるを得なかった。 ② コロナ禍のため、市民モニター会議を中止としたことから、モニタリングを実施できなかった。</p> | A | |

第3 市民に対する安全・安心で質の高い医療を提供するための取組に関する事項
 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2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|--|--|---|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| 誰もが公平な負担で、必要かつ十分な医療を受けることができるよう、適切な料金を定め、運用する。 | 誰もが公平な負担で、必要かつ十分な医療を受けることができるよう、適切な料金を定め、運用する。 | <p>各種料金の額については、病院管理規程で定め、適正に運用した。</p> <p>これまで、医療機能の分化・連携の取組から、平成28年度に初診時選定療養費を改定し、紹介状の持参の呼び掛けを継続的に行ったほか、消費税増税にも迅速に対応してきた。</p> <p>【参考】 ○紹介率 87.2%（令和元年度 76.9%）</p> | A | |

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 1 迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実
 (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2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) 迅速かつ的確な組織運営 理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定の下、全職員が法人の理念やビジョン、戦略を理解し、組織的な業務運営に取り組む。 | <p>ア 理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定</p> <p>① 法人理念やビジョン、戦略について、職員との対話を推進し、職員一人一人の経営への参画意識を高め、病院全体が一体となって業務に当たる。</p> <p>② 理事長の下、理事等の病院幹部が現状の課題を認識し、解決に向けて主導的な役割を果たすことで、病院全体が一体となって課題解決に取り組む。</p> <p>③ 課題への迅速な対応のため、部門横断的チームの編成や必要に応じた弾力的な組織の見直しを実施する。</p> | <p>ア 理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定</p> <p>① 採用時研修等を通じて、法人理念や病院憲章、倫理方針の全職員への浸透を図った。また、10月に、職員一人一人の経営への参画意識を高めるため、「京都市立病院経営状況説明資料」を作成して病院管理者会議で配布し、所属長から職員への周知を行うことで、職員の経営への参画意識の向上を図った。</p> <p>② 迅速な意思決定に向け、常任理事会等で各種経営指標等の分析、課題等の抽出から対策の立案を進めた。決定した方針等は、診療部長会等において理事長自らが指示するとともに、経営状況分析に基づく数値目標等を示すことで幹部職員の課題認識を促し、一体となって課題解決に取り組んだ。</p> <p>③ 新型コロナ対策に当たっては、院内感染制御チームから派生した新たな専門チーム（新型コロナ調整部会）により、様々な課題に迅速に対応した。 医療の質と経営の質の双方の向上に向け、多職種から成る、組織横断的な改善活動を支援するチーム（We MUST チーム）の活動を本格化させた。 診療報酬の適切かつ確実な収入を確保するため、事務局内の組織再編の検討を行った（令和3年4月に実施）。</p> | A | |

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 1 迅速性・柔軟性・効率性の高い運営管理体制の充実
 (2) 情報通信技術（ICT）の活用

| | |
|------|--|
| 中期目標 | 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）の積極的な活用により、効率的かつ効果的な運用に努めること。 |
|------|--|

| 中期計画 | 令和2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) 情報通信技術（ICT）の活用 ICTの積極的な活用により、患者サービスの向上や医療の質向上、業務効率の向上に努める。 | ① ICTを積極的に活用し、患者サービスの向上や医療の質向上、業務効率の向上に努める。 | ① 平成27年の電子カルテを含めた総合情報システムの更新により、市立病院及び京北病院のネットワーク環境の一元化を図っている。 次期総合情報システム導入（令和4年5月）に当たり、ICT積極活用の観点から現システムの問題点を精査し、改善策を盛り込んだ仕様書を完成させた。この仕様により業務効率の向上を図り、患者サービス、医療の質向上を目指すこととした。 | A | |

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項

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 | (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。 |
|------|--|

| 中期計画 | 令和2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) 医療専門職の確保 法人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、教育研修センターの機能発揮により、職員の育成、定着を図る。 | ① 医療情勢に対応した法人の役割及び医療機能を最大限発揮するため、事業の進捗・法人の収支を考慮し、計画的に必要な医療専門職を確保する。 | <p>① 市立病院については地域の基幹的医療機関として、京北病院については地域に根差した医療・介護を提供する医療機関としての役割、機能を果たすため、中期計画及び年度計画に基づく事業進捗に合わせた医療専門職の計画的な採用に努めた。</p> <p>【参考】職員数（4月1日時点） ○市立病院（経営企画局職員を含む。）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和2年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>医師</td><td>217</td><td>209</td></tr> <tr><td>看護師</td><td>518</td><td>507</td></tr> <tr><td>放射線技師</td><td>31</td><td>31</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>36</td><td>34</td></tr> <tr><td>検査技師</td><td>26</td><td>25</td></tr> <tr><td>工学技師</td><td>14</td><td>13</td></tr> <tr><td>管理栄養士</td><td>9</td><td>9</td></tr> <tr><td>リハビリ</td><td>28</td><td>26</td></tr> <tr><td>MSW</td><td>11</td><td>10</td></tr> <tr><td>事務その他</td><td>56</td><td>53</td></tr> <tr><td>合計</td><td>946</td><td>917</td></tr> </tbody> </table> <p>○京北病院</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和2年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>医師</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>看護師</td><td>35</td><td>34</td></tr> <tr><td>放射線技師</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>検査技師</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>管理栄養士</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>リハビリ</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>MSW</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>事務その他</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr><td>合計</td><td>53</td><td>51</td></tr> </tbody> </table> <p>※職員数には休職者、京北病院の看護師には准看護師含む。</p> | | 令和2年度 | 令和元年度 | 医師 | 217 | 209 | 看護師 | 518 | 507 | 放射線技師 | 31 | 31 | 薬剤師 | 36 | 34 | 検査技師 | 26 | 25 | 工学技師 | 14 | 13 | 管理栄養士 | 9 | 9 | リハビリ | 28 | 26 | MSW | 11 | 10 | 事務その他 | 56 | 53 | 合計 | 946 | 917 | | 令和2年度 | 令和元年度 | 医師 | 4 | 4 | 看護師 | 35 | 34 | 放射線技師 | 1 | 1 | 薬剤師 | 2 | 2 | 検査技師 | 1 | 1 | 管理栄養士 | 1 | 1 | リハビリ | 4 | 4 | MSW | 0 | 0 | 事務その他 | 5 | 4 | 合計 | 53 | 51 | A | |
| | 令和2年度 | 令和元年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師 | 217 | 209 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護師 | 518 | 507 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 放射線技師 | 31 | 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 薬剤師 | 36 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 検査技師 | 26 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工学技師 | 14 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 管理栄養士 | 9 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リハビリ | 28 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MSW | 11 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事務その他 | 56 | 53 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 946 | 917 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 令和2年度 | 令和元年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師 | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護師 | 35 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 放射線技師 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 薬剤師 | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 検査技師 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 管理栄養士 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リハビリ | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MSW | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事務その他 | 5 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 53 | 51 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>② 医師については、市立病院において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、臨床研修制度にも対応し、優秀な人材確保に努める。</p> <p>③ 看護師については、質の高い実習及び看護実践、積極的な情報発信により、効率的かつ効果的な採用活動を実施する。</p> <p>④ 医療専門職にとって魅力ある病院の特色のPRの手法を検討するとともに、学会発表や論文作成等の学術活動を奨励する制度を充実する。</p> <p>⑤ 職員の定着率向上に向けた取組を推進し、安定的な人材確保につなげる。</p> | <p>② 専門医資格維持のため学会出張を業務として認め、旅費等規定に基づき、予算の範囲内において当該出張旅費を支給しているが、2年度は、コロナ禍の中で学会出張自体が見合わせとなるケースが多かった。 京北病院では、医師の教育研修の一環として、学会への参加を促進した。</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師等の専門性に関する資格維持に対する補助 218件（令和元年度 189件） ○医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援 9件（令和元年度 11件） ○医師学会出張等 538件（令和元年度 587件） <p>③ コロナ禍において臨地実習の受入れが困難となり、インターンシップ、病院見学会が実施できなかったが、広報動画の作成、YouTubeでの公開、オンライン説明会、LINE等のSNSの活用により、採用活動を実施した。また、採用パンフレットの更新を実施した。 コロナ禍における看護職員の確保対策として、看護部紹介動画を3本作成し、インターネット上の動画サイトに掲載した。この動画はHP上や院内でも広報し、府内における看護系学校全てにポスターを配布するなど、広く周知活動を行った。また、就活支援サイト2社と契約し、積極的に情報発信を行うことで人材の確保に努めた。</p> <p>④ 新型コロナ流行の影響により、説明会や病院見学の受入中止が相次いだため、広報動画の作成、YouTubeでの公開、オンライン説明会やLINE等のSNSの活用により、採用活動を実施した。 また、年度後半には、病院の基準に則り感染対策を行った上で、少人数の病院見学受け入れを再開した。薬剤科では、大学等が主催のWEB合同説明会にも参加した。</p> <p>⑤ 現体制を維持するとともに、麻酔科・集中治療科・小児科・救急科の常勤医師の随時募集を行った。 職員のスキルアップのための研修制度、産休・育休制度、院内保育所、ワークライフバランス支援制度等の情報を積極的に発信し、安定的な人材確保に努めた。</p> | | |
|--|---|--|--|--|

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 優秀な人材の確保・育成に関する事項

(2) 人材育成・人事評価

| | |
|------|--|
| 中期目標 | ア 人材育成 医療、介護等に関する倫理観と専門知識・技術を持った職員の計画的な育成に努めること。 イ 人事評価 職員の意欲及び主体性の向上並びに組織の更なる活性化のため、職員の能力、勤務実績を適正に評価する人事評価システムの適切な運用を図ること。 |
|------|--|

| 中期計画 | 令和2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) 人材育成・人事評価 ア 人材育成 法人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できるよう、教育研修センターを中心に、法人理念を実践できる職員を計画的に育成する。 専門性向上のための学会・研修会等への参加や専門資格の取得を促進する。 | ア 人材育成 ① 法人全体の研修の管理を行い、全職員が法人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ため、教育研修センターの構築を進める。 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。 | ア 人材育成 (ア) 教育研修システムの確立 ① コロナ禍にあっても、e-ラーニングを活用した院内感染防止対策研修会の開催や、医療安全研修会の開催頻度を上げて参加数を向上させる等、創意工夫を行いながら効果的な実施に努めた。また、全職員必須の研修について、年間の実施スケジュールを周知するとともに、各開催日程について、メール、掲示板、予定表等を活用し、周知方法を充実させた。 ② 業務に必要な資格や専門性向上のための資格取得に必要な費用を支給し、専門資格や高度な医療技術取得を支援した。医師等の出張のあり方について見直しを行い、要勤務日以外の出張については、学会研修等関係費制度を新設することで、旅費に準じた経費支給を行うこととし、院外の学会等への参加機会の確保に努めた。 【参考】 ○医師等の専門性に関する資格維持に対する補助 218件（令和元年度 189件） ○医療技術職の専門性に関する資格取得に対する支援 9件（令和元年度 11件） ○医師学会出張等 538件（令和元年度 587件） ○主な資格取得・維持者数 | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和2年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師</td> <td style="text-align: center;">24</td> <td style="text-align: center;">18</td> </tr> <tr> <td>専門看護師</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>認定看護師</td> <td style="text-align: center;">21</td> <td style="text-align: center;">16</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td style="text-align: center;">22</td> <td style="text-align: center;">24</td> </tr> <tr> <td>放射線技師</td> <td style="text-align: center;">26</td> <td style="text-align: center;">26</td> </tr> <tr> <td>臨床検査技師</td> <td style="text-align: center;">27</td> <td style="text-align: center;">22</td> </tr> <tr> <td>臨床工学技士</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">11</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">13</td> </tr> <tr> <td>リハビリ</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">※数値は年間の合計</p> | | | 令和2年度 | 令和元年度 | 看護師 | 24 | 18 | 専門看護師 | 3 | 2 | 認定看護師 | 21 | 16 | 薬剤師 | 22 | 24 | 放射線技師 | 26 | 26 | 臨床検査技師 | 27 | 22 | 臨床工学技士 | 13 | 11 | 管理栄養士 | 15 | 13 | リハビリ | 14 | 12 | |
| | 令和2年度 | 令和元年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護師 | 24 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 専門看護師 | 3 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認定看護師 | 21 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 薬剤師 | 22 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 放射線技師 | 26 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 臨床検査技師 | 27 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 臨床工学技士 | 13 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 管理栄養士 | 15 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リハビリ | 14 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>イ 人事評価</p> <p>組織、職員の業績や、医療の質向上への貢献等が評価され報われる人事評価制度により、業務内容や評価に応じた処遇の検討などを行い、職員の業務に対する意欲の向上や組織の活性化を図る。</p> | <p>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、有資格者の計画的育成を行う。</p> <p>イ 人事評価</p> <p>① 職員の能力、勤務実績を反映した人事評価制度を適切に運用する。</p> <p>② 制度の安定運用に向け、評価者及び被評価者を対象とした研修を実施する。</p> <p>③ 人事評価制度について、職員のモチベーション向上等に向けた適正な評価及び活用方法を検討する。</p> | <p>③ 職員の保有資格についての整理を行うとともに、施設基準に関連する専門資格の保有状況について確認を行った。</p> <p>イ 人事評価</p> <p>① 全職員を対象に人事評価制度を運用しており、中間評価及び最終評価を通じて適切な運用に努めた。医師の人事評価制度については、令和3年度開始の常勤医師の診療業績手当支給への反映に向け、内申表による評価を上半期に試行実施し、下半期から本格実施した。</p> <p>② 毎年度実施の評価者向け研修により制度周知が浸透したことから、令和元年から被評価者向けの研修を実施している。</p> <p>③ 職員のモチベーション向上に向け、人事評価制度の実施を通じて、現行の制度趣旨及び取組方法の周知を行った。医師の人事評価制度については、3年度開始の診療業績手当への反映に向け、内申表による評価を上半期に試行実施し、下半期から本格実施した。</p> | |
|--|--|--|--|

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

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

| 中期計画 | 令和2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) 職員満足度の向上 法人の理念の下、法人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、職員満足度向上を図る。 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 職員の働きやすい環境整備に向け、人事評価を適切に実施するとともに、長時間勤務の解消や年次休暇の取得促進等に取り組んだ。 ② サービス向上委員会の年度目標として、GoodJob活動を推進、コミュニケーション風土づくりとしてあいさつ運動、鏡で笑顔 check 運動等、グループ活動を推進した。継続した活動により、あいさつ等の変化、多くの職員の GoodJob を見える化し、職員間でも共有することができ、組織的にも職員を承認する機会となった。 昨年度から実施の職員満足度向上ワーキングによるハッピースマイルカードについて、枚数に応じて部署及び個人に表彰を行った。ランチミーティングやクラブ活動については、新型コロナ流行の影響により未実施となったため、「コロナ禍でもできる職員満足度向上に向けた取組」をテーマにワーキングで検討を行った。 【参考】 ○ハッピースマイルカード 269枚（令和元年度 361枚） ○GoodJob 表彰 4部署（令和2年度から開始） | 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

| | |
|------|-----------------------------------|
| 中期目標 | 生産性の向上や意欲・能力を存分に発揮できる環境の整備に努めること。 |
|------|-----------------------------------|

| 中期計画 | 令和2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 | |
| (4) 働き方改革への対応 生産性の向上を図るとともに、意欲・能力を存分に発揮できる環境の整備に努め、患者サービスの向上や医療の質向上、業務効率の向上に努める。 | <p>① ICTの積極的な導入等により、業務効率化を図るとともに、より質の高い医療の提供に向けて労働力をシフトすることで、生産性の向上を図る。</p> <p>② 年休取得促進、超勤縮減のほか、自己啓発や地域活動等を応援できる職場づくり、仕組みづくりを検討するとともに多様な勤務形態の検討を行うなど、職員のワークライフバランスを確保する。</p> <p>③ 安全衛生委員会における職員の健康管理・健康診断受診率の向上、メンタルヘルス対策の充実、労働災害・公務災害に係る原因の分析等を更に強化することにより、安全衛生に係る取組の充実を図る。</p> <p>④ 診療報酬改定で求められる医療従事者の負担軽減等に適切に対応する。</p> <p>⑤ 職員が、自身の疾病の治療と職業生活を両立できるよう支援する。</p> <p>⑥ 会議や事務処理の見直しにより、仕事の効率化を進める。</p> | <p>① ICカードを用いた出勤管理システムの導入に向け、職員証のICカード化に取り組み、全職員の更新を終了した。</p> <p>② 長時間勤務の解消や時間外勤務の縮減、年次休暇等の積極的な取得及び定時退勤日に退勤を促す等の取組を進めた。また、育児短時間勤務制度や育児休業、部分休業、育児部分休業及び介護時間、介護休暇等、子育てや介護に従事する職員への各種支援制度の利用が定着した。</p> <p>【参考】時間外勤務・年次有給休暇取得状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 一人当たり月平均時間外勤務時間数 16.9時間（令和元年度 17.0時間） ※一般事業主行動計画 12.0時間 ○ 一人当たり年次休暇取得日数 10.6日（令和元年度 9.1日） ※一般事業主行動計画 10.0日 <p>③ 安全衛生委員会を毎月開催し、安全衛生教育、定期健康診断の受診状況、公務災害の発生要因等について調査審議するとともに、産業医による職場巡視を毎月行い、職場指導を行った。</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康診断受診率 99.0%（令和元年度 98.8%） <p>④ 令和2年度の診療報酬改定における重点課題に、「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進」が位置付けられたことを踏まえ、引き続き、医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に取り組んだ。また、新型コロナ対応で増大する職員の精神的負担に対し、産業医による相談体制を構築した。</p> <p>⑤ 職員の疾病治療と職業生活の両立支援の一環として、抗がん剤治療及び腹水症に係る腹水穿刺又は腹水濾過濃縮再静注法（CART）について、平成30年度から1時間単位の病気休務の取得を可能としている。</p> <p>⑥ 会議や事務処理の見直しの一環として、一部の委員会において会議資料のペーパーレス化や委員会開催頻度の見直し等を行い、業務効率化につなげた。また、委員会の統廃合について検討を行った。</p> | B | |

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
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2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 | |
| 人事評価制度や法人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法人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。 | 医師について、初任給調整手当を廃止するとともに、人事評価制度を活用した診療業績手当を新設した（常勤医師については、令和2年度を試行期間とし、令和3年4月から支給を開始し、研修医及び専攻医については、令和2年4月から支給している。）。 | 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、法人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2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|--|---|---|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>法人の理念、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し、職員の意識を向上させるとともに、日々の業務を通じて規程・基準の点検・改善を行うことにより、組織全体のコンプライアンスの定着を図る。</p> <p>また、情報公開を推進するとともに、監事及び会計監査人等法人内外のチェック機能を活用した取組を推進する。</p> | <p>① 法人の理念、病院憲章、倫理方針及び医療法その他の関係法令等の遵守について職員研修を行い、職員の意識の向上を図る。</p> <p>② 日々の業務を通じて規程・基準の点検・改善を行う。</p> <p>③ 内部統制体制、リスク管理体制を適切に運用する。</p> <p>④ 情報公開の推進、監事及び会計監査人等法人内外のチェック機能を活用する。</p> | <p>① 職員意識の向上を図るため、新規採用職員研修において、法人理念や病院憲章等の研修を実施した。</p> <p>② 個々の職員が日々の業務を通じて、改善活動に取り組んだ。また、令和元年度の病院機能評価受審を契機とし、診療記録に係る規程の見直し等、各種規程の点検や改正等を行った。</p> <p>③ 平成30年度に内部統制・監査室を新設し、体制面での整備を図っており、他独法病院の取組等も参考にしながら、内部統制、リスク管理の適切な運用に努めた。 内部通報・外部通報の体制を整え、制度の周知を行ったが、内部・外部ともにこれまで通報実績はない。</p> <p>④ 監事及び会計監査人の決算監査を受審し、指摘された事項について適切に改善した。また、令和2年度決算に向けた会計監査人の期中監査を受審し、次年度監査に備えた。</p> | A | |

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
5 個人情報の保護

| | |
|------|---------------------------------------|
| 中期目標 | 職員に個人情報を保護することの重要性を認識させ、その管理を徹底させること。 |
|------|---------------------------------------|

| 中期計画 | 令和2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 | |
| 法人の個人情報保護方針及びその他の関係法令等を遵守し、個人情報の保護を図る。また、研修の充実、個人情報管理の取組を推進することにより、組織全体の個人情報保護意識の徹底を図る。 | <p>ア 法人の個人情報保護方針その他の関係法令等の遵守</p> <p>① 個人情報管理の取組を推進することにより、組織全体の個人情報保護意識の徹底を図る。</p> | <p>ア 法人の個人情報保護方針その他の関係法令等の遵守</p> <p>① 全職員を対象に、チェックシートを用いた個人情報保護に関する実態アンケート調査を実施した。</p> <p>病院実務に準用できる研修となるよう講師と内容調整を行ったうえで、全職員を対象とした個人情報保護研修を両病院で開催してきたが、新型コロナ流行の影響により、令和2年度はe-ラーニングで実施した。実施手法の変更により、集合研修時と比べて受講人数が大幅に増加した。</p> <p>新規採用や医師事務作業補助者の採用時に研修を行うなど、個人情報保護意識の徹底を図った。しかしながら、院内への持ち込みを禁止している個人用記録媒体（USBメモリ）の持込事案が引き続き散見されたことから、理事長から改めて全職員に個人情報の徹底を指示した。</p> <p>【参考】 ○個人情報保護研修の受講実績 1,019人（令和元年度 121人）</p> | B | |

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供
 (1) 広報媒体の充実と地域に対する積極的な情報発信

| | |
|------|--|
| 中期目標 | (1) 医療サービスや法人の運営状況について市民の理解を深められるよう、目的や対象に応じた適切な内容や媒体による戦略的な広報を行うこと。 |
|------|--|

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|---|--|---|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>(1) 広報誌やホームページ等の各種広報媒体を充実させ、病院の特色や取組内容等を市民の目線に立った分かりやすい情報発信に努める。</p> <p>また、地域の関係医療機関への訪問活動や市民を対象とした出前講座等の積極的な健康教育などの充実により、地域に対して積極的に情報発信を行う。</p> | <p>ア 広報媒体の充実による市民に分かりやすい情報発信</p> <p>① 市民に選ばれる病院を目指し、ホームページや広報誌等の媒体だけでなく、出前講座や市民向けイベントを開催するなど、幅広い広報活動を展開する。</p> <p>イ 地域の関係医療機関向けの取組</p> <p>① 地域の医療機関から選ばれる病院に向けて、広報誌等での情報提供に加え、地域医療支援院として、症例検討会や地域医療フォーラム等を通じて、病診連携を強化するとともに、地域医療機関へ訪問活動を強化することで、市立病院の強み等をアピールする。</p> | <p>ア 広報媒体の充実による市民に分かりやすい情報発信</p> <p>① 市立病院においては、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、周辺施設への配架、関係医療機関への送付、ホームページへの掲載を行った。</p> <p>京北病院においては、診療体制や医療、健康に関わる取組等を周知する広報誌「スマイル通信」を発行し、関係機関に配布した。また、ホームページを11月から大幅に刷新した。</p> <p>その他、看護の日に合わせた新聞掲載など、時期やターゲットに合わせた広報活動を実施した。</p> <p>新型コロナ流行の影響により、対面や集合でのイベントは開催できなかったが、市民公開講座のオンライン開催など、開催手法を工夫して実施した。また、年度後半には出前講座等の開催も再開し、広報活動に取り組んだ。</p> <p>【参考】</p> <p>○出前講座実績 3件（令和元年度 14件）</p> <p>イ 地域の関係医療機関向けの取組</p> <p>① 地域医療機関向け広報誌「連携だより」を年4回発行し、関係医療機関へ送付して周知に努めた。また、コロナ禍にあっても感染対策に配慮しながら、2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。</p> <p>【参考】</p> <p>○地域医療機関への訪問件数 51件（令和元年度 113件）</p> | A | |

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

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

| 中期計画 | 令和2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。 | <p>① 独自の臨床指標の収集・分析に取り組む、公表する。</p> <p>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。</p> | <p>① 市立病院独自の臨床指標（クリニカル・インディケーター）13分野47項目の実績を診療概要及びホームページにおいて公表するとともに、医療の質推進委員会では、重点取組項目（患者誤認、紹介率、職員満足度）について、課題及び取組状況の進捗確認を行った。</p> <p>② 毎年度の決算、事業報告等の病院経営に直結する情報や、毎月の稼働状況等に関する理事会での議論をホームページ上で公開し、情報発信に努めた。</p> <p>院内では、所属長に対して病院経営状況の説明資料を作成し、病院管理者会議で周知を図るとともに、所属職員への説明資料として活用した。また、多職種から成る「医療提供と病院経営の質改善支援チーム（We MUST チーム）」の活動を通じて、経営分析システムで自院の診療情報を分析し、他院の数値との比較を「見える化」した上で、院内報（「Management Newsletter」ほか）で情報発信した。</p> | B | |

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2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 | |
| 外国人受診者への対応を充実・強化し、受入体制を充実する。 | 関係機関と連携し、外国語による案内・パンフレット等の整備や観光庁が選定する「訪日外国人旅行者受入可能な医療機関」登録を見据え、外国人患者が安心して受診できる体制の強化を図る。 | コロナ禍にあつて外国人受診者は減少したが、従来から市立病院では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。そのほか、医療通訳タブレットの継続導入やポケットの導入により、医療通訳不在時においても外国人患者が安心して受診できる体制づくりに取り組んだ。 | B | |

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 | 団塊の世代が全て後期高齢者となる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すること。 |
|------|--|

| 中期計画 | 令和2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、あらゆる選択肢を視野に入れ、自治体病院としての在り方を検討し、しなやかで強靱な病院運営を行う。 | 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、自治体病院として担うべき役割を見据えた病院運営を行う。 | <p>新型コロナ流行の影響により、令和2年度の地域医療構想調整会議は新型コロナ対応を中心とする書面開催となった。</p> <p>平成30年度に京都市域を4つに分けたブロック会議が開催され、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ついてを会議で明示しており、令和元年度には、診療報酬における「重症度、医療・看護必要度」の特徴を配慮した、いわゆる「京都方式」に基づく報告様式により病床機能報告を提出した。</p> <p>なお、令和元年9月に厚生労働省から「再編統合等の再検証を要請する公立・公的病院名」（全国424病院）が公表されたが、市立病院及び京北病院は該当しなかった。</p> <p>市立病院においては、高度急性期病院としての役割を確認するため重症度・医療、看護必要度を週単位、月単位で、診療管理委員会で報告した。京北病院においても、地域のニーズを的確に把握し、地域包括ケア病床の活用等に努めた。</p> | B | |

第5 財務内容の改善に関する事項
1 経営機能の強化

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

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|---|---|--|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| 医療制度改革や地域医療ビジョンを踏まえ、患者動向、内部環境、外部環境等について、迅速に情報を収集、分析し、共有することで、医療環境の変化に的確かつ迅速に対応する。 | <p>ア 情報の収集・分析・共有</p> <p>① 患者動向、内部環境、外部環境等について積極的な情報収集と中長期的視野に立った戦略的情報分析により、医療環境の変化に即応した経営機能の強化を図る。</p> <p>② 地域医療構想及び診療報酬改定に適切に対応するため、医療機能の維持、需要と供給のバランス、収益面など様々な観点から、シミュレーションを行うなど検討及び対策を講じる。</p> <p>③ S P Cや協力企業等の民間の専門的知見を積極的に活用する。</p> | <p>ア 情報の収集・分析・共有</p> <p>① 院内幹部会議等において、毎月の経営数値や月次収支等について分析し、中長期的視野に立った戦略を議論するとともに、新型コロナに係る府内の感染状況や行政施策の情報収集、自院の新型コロナ患者受入状況などに応じて柔軟な人員配置を実施し、病院機能や経営機能の維持に努めた。</p> <p>② 京都市域地域医療構想を踏まえ、緩和ケア病棟の開設に伴う病床機能報告を実施した。また、院内幹部会議等において、新型コロナ特例措置に係る診療報酬各項目に係るシミュレーションを提示、検討し、施設基準の取得や届出等を適切に行った。</p> <p>③ P F I業務改善会議において、経営分析や各種課題の抽出及び対策等について、課題を抽出し、S P Cの持つ専門的見地を積極的に活用できる仕組みを構築した。</p> | A | |

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、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削減、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2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|--|--|--|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>(1) 各指標の動向を注視し、効率的・効果的な病床運営により、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、後発医薬品の更なる使用促進等により、費用の効率化を図り、安定的な経営を目指す。</p> <p>また、部門別収支をはじめ、的確な経営分析と管理に努めるなど、健全な収支構造の確保を図る。</p> <p>市立病院については単年度黒字を維持し、京北病院については単年度黒字化を目指す。</p> | <p>ア 医業収益の向上に向けた取組</p> <p>① 安定的な経営基盤の確保に向けて、経営情報を院内で共有し、収支向上に向けた法人全体での取組を進める。</p> <p>② 地域の医療機関との医療機能の分化・連携により、症状の安定した外来患者を積極的に逆紹介し、外来業務の効率化を図るとともに、紹介や救急患者を積極的に受け入れ、入院や手術の増加につなげる。</p> | <p>令和2年度の経常収支は、コロナ禍の影響を大きく受け、市立病院の医業収益が161億円、京北病院の医業・介護収益が6.4億円となる一方、支出面においては、病床維持のための給与費や抗がん剤等の高額医薬品購入による材料費の高止まりもあり、経常損益は、市立病院が13億15百万円、京北病院が76百万円の赤字となり、法人全体では13億91百万円の赤字となった。資金収支の悪化に対応するため、短期借入金の借換えを昨年度に続き実施するとともに、新型コロナに対応して創設された特別減収対策企業債の活用を図った。</p> <p>特に、市立病院の赤字の要因としては、7月に発生した新型コロナ院内クラスターに加え、年間を通じて新型コロナの影響を受けたため、各種の指標がこれまで経験したことのない落ち込みを見せたことにある。全体的な紹介患者数や救急患者数の減少だけでなく、他病院と同様に肺炎等感染症や小児入院の減少により、重要指標である病床稼働率は大きく低下した。</p> <p>ただ、特筆すべきは、入院・外来の診療報酬単価の大幅な上昇である。入院においては悪性疾患の手術治療等の増加、外来においては軽症患者の受診控えの長期化が単価上昇に寄与しているものの、かねてから重点的に取り組んできた2人主治医制の成果が一定現れてきたものと考えられる。</p> <p>単価の上昇は、高度急性期病院である市立病院において、本来治療対象とする患者層が増加したことを示す指標であることから、同取組を継続するとともに、重症患者の入院促進につながるよう、紹介患者増加に向けた取組も推進していく。</p> <p>なお、新型コロナ対応については、今後も先行きが見通せない中ではあるものの、引き続き、中等症以上の入院患者の受入れを積極的に行っていく。</p> | B | |
| | <p>ア 医業収益確保に向けた取組</p> <p>① 市立病院では、病院の管理職で構成される診療管理委員会や病院運営会議において、新型コロナに係る状況や病床利用率、平均在院日数の稼働状況に加え、財務指標を分かりやすく報告し、また京北病院についても、各指標を幹部会議で伝達して、法人全体で情報共有を図った。</p> <p>② 2人主治医制のメリットについて、外来診察室付近でのポスターやデジタル掲示、院内放送、ホームページ掲載等の手段により手厚く周知を図りつつ、症状の安定した患者の逆紹介を推進するとともに、耳鼻いんこう科では初診は紹介のみ、再診は予約のみと変更し、機能分化の推進を図った。</p> | | | |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | <p>③ 効率的・効果的なベッドコントロールを行い、重症患者の受入れを行う。</p> <p>④ 周術期統括部の下、効果的な運用を行い、手術件数の増加を図るとともに、手術支援ロボットやMRI等の高度医療機器を最大限活用する。</p> <p>⑤ 請求漏れの防止や診療報酬加算の積極的取得、医事突合等による収益確保を徹底する。</p> <p>⑥ 未収金の発生予防対策や訪問回収等による未収金に対する取組を進める。</p> <p>イ 費用の効率化</p> <p>① 部門別収支の活用を進め、収益の最大化と支出の縮減を目指し、より効率的、効果的な医療資源の投入により、経営の安定化を図るとともに、部門ごとの主体的な収支管理を進める。</p> <p>② SPCの能力を最大限活用し、厳格な価格交渉や院内在庫の縮減等に取り組み、材料費の縮減を図る。</p> <p>③ 後発医薬品やバイオ後続品への切替えを更に推進し、後発医薬品等の使用率を向上させる。</p> <p>④ 医療の質、患者サービス向上を念頭に置きながら、給与費の適正化や経費の節減に努めることとし、各委員会においては、費用対効果を意識した運営を行う。</p> | <p>③ ベッドコントロールの一元化と担当診療科の運用ルールの整備により、緊急入院の円滑な受入れを図った。また、感染状況に応じて、中等症から重症までの新型コロナ患者を受入可能とする病床体制を整備した。</p> <p>④ コロナ禍による受診控えによる手術症例の紹介数減少や、市中の感染状況や感染拡大防止体制の整備により、手術延期を余儀なくされるケースが相次ぎ、手術数は前年比19.5%減となった。</p> <p>一方で、4月に更新した手術支援ロボット（ダヴィンチXi）を用いた手術件数は、消化器がん領域の術式拡大や積極的な広報活動により、順調に増加した。</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○救急車受入患者数 5,522人（令和元年度 6,173人） ○手術件数 4,923件（令和元年度 6,115件） ○ロボット支援手術件数 194件（令和元年度 156件） <p>⑤ 医療事務経験者により請求精度の向上に努め、請求漏れの精査や請求可能な診療報酬項目の積極的取得、DPCの見直しを行い、医業収益確保を図った。</p> <p>⑥ 未収金対策については、無保険入院患者等に対し、国保代理申請や高額療養費制度の活用など、未収金の発生予防に重点を置いて取り組んだ。</p> <p>イ 費用の効率化</p> <p>① 部門別収支について、診療科ごとの傾向を把握し、合理的・効果的な医療資源の投入に向けて、幹部会議等で報告した。</p> <p>② SPCによるベンチマーク分析等に基づき、医薬品の対薬価値引目標や診療材料の価格削減目標を掲げ、品目の切替えや集約化等の対策を進めた。</p> <p>また、物品の安定供給を確保しながらも、定数の削減や使用物品の返品等、在庫の縮減に継続的に取り組んだ。</p> <p>③ 後発医薬品への切替えの取組を進め、後発医薬品使用率（90.3%）が向上した（令和元年度89.4%）。</p> <p>④ 病院運営会議等において経営課題を共有し、職員それぞれ並びに委員会活動における経営的視点の浸透に努め、減価償却費や保守料、人件費等も含め、費用対効果の視点を加えた運営を行った。</p> | |
|--|---|---|--|

【関連する数値目標】

(市立病院)

| 項目 | 第3期計画 目標 | (参考) 第2期計画目標 |
|------------------|-------------|-----------------|
| 一般病床利用率 | 89.7% | 93.0% |
| 平均在院日数 | 10.0日 | 10.5日 |
| 入院診療報酬単価 | 71,113円 | 68,092円 |
| 外来診療報酬単価 | 20,257円 | 15,500円 |
| 経常収支比率 | 100.9% | 103.6% |
| 医業収支比率 | 96.1% | 95.0% |
| 人件費比率 (対医業収益) | 49.2% | 50.4% |
| 材料費比率 (対医業収益) | 30.1% | 24.8% |

(注) 一般病床利用率は、結核病床及び感染症病
床を含まない数値

(京北病院)

| 項目 | 第3期計画 目標 | (参考) 第2期計画目標 |
|---------------------|-------------|-----------------|
| 一般病床利用率 | 71.1% | 71.1% |
| 入院診療報酬単価 | 30,856円 | 29,361円 |
| 外来診療報酬単価 | 7,468円 | 5,900円 |
| 京北介護老人 保健施設稼働率 | 91.7% | 91.7% |
| 経常収支比率 | 102.7% | 103.0% |
| 医業・介護収支比率 | 80.2% | 79.5% |
| 人件費比率 (対医業・介護収益) | 82.2% | 77.8% |
| 材料費比率 (対医業・介護収益) | 8.5% | 8.7% |

(市立病院)

| 数値目標 | 令和2年度目標 |
|---------------|---------|
| 一般病床利用率 | 89.2% |
| 平均在院日数 | 10.3日 |
| 入院診療報酬単価 | 73,011円 |
| 外来診療報酬単価 | 18,638円 |
| 経常収支比率 | 99.7% |
| 医業収支比率 | 94.3% |
| 人件費比率 (対医業収益) | 50.5% |
| 材料費比率 (対医業収益) | 29.9% |

(注) 一般病床利用率は、結核病床を含まない数値

(京北病院)

| 数値目標 | 令和2年度 目標 |
|------------------|-------------|
| 一般病床利用率 | 71.1% |
| 地域包括ケア病床利用率 | 75.0% |
| 入院診療報酬単価 | 30,657円 |
| 外来診療報酬単価 | 7,468円 |
| 京北介護老人保健施設稼働率 | 91.7% |
| 経常収支比率 | 101.5% |
| 医業・介護収支比率 | 79.2% |
| 人件費比率 (対医業・介護収益) | 82.3% |
| 材料費比率 (対医業・介護収益) | 8.5% |

【数値目標に達する実績】

(市立病院)

| 項目 | 令和2年度 | 令和元年度 |
|---------------|---------|---------|
| 一般病床利用率 | 73.0% | 84.2% |
| 平均在院日数 | 11.0日 | 10.4日 |
| 入院診療報酬単価 | 73,546円 | 69,992円 |
| 外来診療報酬単価 | 21,193円 | 18,327円 |
| 経常収支比率 | 88.7% | 97.8% |
| 医業収支比率 | 81.0% | 95.4% |
| 人件費比率 (対医業収益) | 58.1% | 50.0% |
| 材料費比率 (対医業収益) | 33.8% | 32.2% |

(注) 一般病床利用率は、結核病床を含まない数値

(京北病院)

| 項目 | 令和2年度 | 令和元年度 |
|---------------------|---------|---------|
| 一般病床利用率 | 52.5% | 61.7% |
| 地域包括ケア病床利用率 | 71.7% | 77.4% |
| 入院診療報酬単価 | 31,634円 | 29,374円 |
| 外来診療報酬単価 | 7,939円 | 7,864円 |
| 京北介護老人保健施設 稼働率 | 80.9% | 88.5% |
| 経常収支比率 | 91.9% | 93.7% |
| 医業・介護収支比率 | 68.5% | 72.0% |
| 人件費比率 (対医業・介護収益) | 99.8% | 95.8% |
| 材料費比率 (対医業・介護収益) | 8.6% | 8.6% |

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2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。 | 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。 | 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、不採算となる金額を、地方公営企業繰出金に関する基準に準じて運営費交付金として受け入れた。 | 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2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|--|--|--|----------|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>計画的な設備投資，人員配置等を行い，法人が持ちうる力を最大限発揮し，両病院が担う役割を的確に果たすとともに，経費削減や資産の有効活用などの経営改善策を着実に実施する。</p> | <p>ア 地域医療連携の強化による外来業務の効率化と入院収益の増加</p> <p>① 地域医療連携の強化により，症状の安定した外来患者の逆紹介等により外来業務の効率化を図る。</p> <p>② 平均在院日数短縮等により診療報酬単価上昇を図るとともに，紹介や救急患者を積極的に受け入れ，病床稼働率向上を図る。</p> <p>イ 計画的な設備投資・人員配置</p> <p>ウ 効率的・効果的な医療機器整備と更新</p> <p>① 医療機器については，稼働目標，使用年数，保守運用コスト等を踏まえた費用対効果を明確化し，評価・運用するとともに，効率的な整備・更新を図る。</p> | <p>ア 地域医療連携の強化による外来業務の効率化と入院収益の増加</p> <p>① コロナ禍により，地域連携業務の停滞を余儀なくされた期間があったが，流行の状況を考慮しつつ，可能な限り医療機関訪問活動を行い，逆紹介等のスムーズな連携関係構築に努めた。</p> <p>また，耳鼻いんこう科では，初診は紹介のみ，再診は予約のみと変更し，機能分化及び外来業務の効率化を図った。</p> <p>② コロナ禍により，他病院でも肺炎等感染症や小児入院が減少する一方で，悪性疾患の手術治療等の増加により，診療単価が増加した。一方，全体的な紹介患者数，救急患者数の減少，院内クラスターなどの影響を受け，病床稼働率は低下した。</p> <p>イ 計画的な設備投資・人員配置</p> <p>年間の医療機器整備計画を策定し，医療機器管理委員会において優先度（緊急度・必要度）や費用対効果について検討し，機器更新等を行った。</p> <p>ウ 効率的・効果的な医療機器整備と更新</p> <p>① 高額医療機器については，減価償却費，保守料や人件費等の経費支出を踏まえた稼働目標数値を定め，年間の医療機器整備計画を策定するとともに，故障・修理不能に伴う機器更新や経営改善に資する機器等を選考のうえ順次整備を行った。</p> | <p>B</p> | |

第6 その他業務運営に関する重要事項
 1 市立病院整備運営事業におけるPFI手法の活用
 (1) 法人と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2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) 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法人とSPCによる一体的な業務運営を図ることで、折り返しを迎えるPFI事業の更なる充実・深化を目指し、効率的な病院運営及び患者サービスの向上に努める。 | <p>① 要求水準書に基づいたSPCにおける病院運営への積極的な参画により、医療サービスの向上、患者サービスの向上、病院経営改善、地域連携への貢献につなげる。</p> <p>② 各部門において、SPC及び協力関係企業との日常的な意見交換を積極的に推進することにより、病院経営基盤の強化や患者サービスの向上等に向けた取組を強化する。</p> | <p>① PFI事業の円滑化を図るため、モニタリング委員会やPFI業務改善会議を実施した。日々の業務においても、コミュニケーションの強化を図るとともに、モニタリング評価の基準を可能な限り明確化し、その意図をSPCに伝えるなど、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。</p> <p>② 各部門においてカンファレンスや会議を実施し意見交換を行った。SPCとのPFI業務改善会議を月に1度開催し、意見交換を行い、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患者サービスの向上等に取り組める環境づくりに努めた。</p> | B | |

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

| | |
|------|---|
| 中期目標 | (2) 長期包括的に委託した事業形態を, 常に変化し続ける医療環境や医療ニーズに適合するように協議検討し, 安定した病院経営を目指すこと。 |
|------|---|

| 中期計画 | 令和2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による自己点検と法人によるモニタリングの両輪により, また, 法人とSPCが十分な情報共有を図ることで, 短期的及び長期的観点から, 実施事業の的確な点検と評価, 必要な改善行動に取り組む。 | <p>① PFI事業のモニタリングは, SPCによる自己点検と法人によるモニタリングの両輪により, SPCが提供する業務の実施状況を的確に反映したものとなるよう取り組む。</p> <p>② モニタリング結果を踏まえて, PFI事業の向上を図るとともに, 短期的及び長期的観点から必要な改善行動に取り組む。</p> | <p>① モニタリング委員会でのモニタリングや, SPCによる自己点検だけでなく, 現場の意見を拾い上げ, 必要に応じて現場への立入確認を行った上で総合的に判断し, 要求水準を充たしているかを判定した。</p> <p>② PFI事業の向上を目的に病院とSPCで協議の場を設定し, モニタリング委員会での結果を基に, 課題解決に向けた改善策の検討に取り組んだ。</p> | B | |

第6 その他業務運営に関する重要事項

2 関係機関との連携

(1) 医療・保健・福祉の分野における関係機関との連携

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

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|-----|-------------|-------|------|------|------|------|-----|------|-------|------|------|------|------|-----|---|--|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(1) 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。</p> <p>また，健康教室等を引き続き実施し，市民のニーズに応え，医療職が共働して療養指導を積極的に行う。</p> <p>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。</p> | <p>ア 市民の健康づくり活動の推進</p> <p>① 市民を対象とした健康教室，出前講座等の更なる充実を図る。</p> <p>イ 社会・医療に係る各種問題に対する関係機関との連携</p> <p>① 保健・医療・福祉制度等の多様な相談に対して，関係機関との連携を含むきめ細やかな対応を行える体制を引き続き整備する。</p> <p>② 認知症，虐待，自殺予防等の社会・医療問題に対して，京都市をはじめとした関係機関と密接な連携を図り，的確な対応を行う。</p> | <p>ア 市民の健康づくり活動の推進</p> <p>① 市立病院では，出前講座を3件実施した。出前講座では市民の健康に対する意識が高まり，講義後の質疑応答も積極的に行われた。新型コロナウイルスの影響により，予定していた健康教室等は全て中止した。</p> <p>【参考】</p> <p>○健康教室等受講者数</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>講座名</th> <th>令和2年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>かがやき</td> <td>開催せず</td> <td>479人</td> </tr> <tr> <td>母親教室</td> <td>63人</td> <td>203人</td> </tr> <tr> <td>糖尿病教室</td> <td>開催せず</td> <td>235人</td> </tr> <tr> <td>禁煙教室</td> <td>開催せず</td> <td>31人</td> </tr> </tbody> </table> <p>京北病院においても，地域ごとに新型コロナ予防についての出前講座医を開催するなど，講座を5回開催した。</p> <p>イ 社会・医療に係る各種問題に対する関係機関との連携</p> <p>① コロナ禍により従来自治体で実施していた乳児検診を市立病院で受け入れた。それに伴い，離乳食の食事相談を実施するなど，保健・医療・福祉制度の幅広い相談に対応するとともに，関係機関と連携し，支援を行った。</p> <p>② 認知症サポートチームによりe-ラーニングで研修会を実施し，認知症患者のケア向上に取り組んだ。虐待に対しては，SCANチームを中心に活動を行い，通告事例に対しては，関係機関と密接な連携を取り対応した。また，Child First 司法面接研修出前講座を職員2名が受講した。</p> <p>【参考】</p> <p>○認知症に関する研修会受講者数</p> <p style="margin-left: 20px;">認知症対応力向上研修（オンライン開催） 43名</p> | 講座名 | 令和2年度 | 令和元年度 | かがやき | 開催せず | 479人 | 母親教室 | 63人 | 203人 | 糖尿病教室 | 開催せず | 235人 | 禁煙教室 | 開催せず | 31人 | A | |
| 講座名 | 令和2年度 | 令和元年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| かがやき | 開催せず | 479人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母親教室 | 63人 | 203人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 糖尿病教室 | 開催せず | 235人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 禁煙教室 | 開催せず | 31人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 |
|---|--|--|----|-------------|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | |
| <p>(2) 市民の健康を脅かす事案発生時には、京都市等の関係機関と連携を図り、迅速かつ的確に対応することで、市内において中核的な役割を担う。</p> <p>地域保健の推進に当たっては、国の政策や京都府保健医療計画、地域医療ビジョンを踏まえ京都市と連携し、的確かつ柔軟な病院運営を行う。</p> <p>京都市消防局との連携を強化し、迅速な情報共有を行い、救急搬送患者の受入環境を整える。</p> <p>その他、法人のみでは対応が困難な健康危機事案や高度な医療の提供については、大学病院その他の医療機関、京都市及び京都府との連携を図る。</p> | <p>① コロナウイルス感染症等新型感染症に対し、京都市等の関係機関と密に連携を図り、適切に対応する。</p> <p>② 国の政策や京都府保健医療計画、地域医療ビジョンを踏まえ京都市と連携し、的確かつ柔軟な病院運営を行う。</p> <p>③ 京都市消防局との連携を強化し、迅速な情報共有を行い、救急搬送患者の受入環境を整える。</p> <p>④ 法人のみでは対応が困難な案件等については、大学病院その他の医療機関と適切に連携を図る。</p> | <p>① 新型コロナウイルス感染症について、京都市等と密に連携を図り、適切に対応した。また、京都府入院医療コントロールセンターと連携を取り、入院調整等を行った。</p> <p>② 国、京都市や京都府との連携を取り、新型コロナ対策など、地域での役割に応じた的確かつ柔軟な病院運営を行った。</p> <p>③ 京都市を除く京都府内の各消防本部に京都市外救急用直通電話の周知を行い、患者への情報伝達の正確化を図ることで、救急搬送依頼がスムーズになるよう消防局との連携強化に取り組んだ。</p> <p>④ 法人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。</p> | A | |

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

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

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|-----------|-------------|--------|-----------|------|--------|--------|---------|-------|--------|--------|---------|------|------|--------|-------|---|--|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(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。</p> <p>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し、質の高い看護師の養成に寄与する。</p> | <p>① 医療専門職養成機関からの実習生について積極的な受入れを行う。</p> <p>② 市内の看護系大学とも臨床と教育の現場において連携協力し、質の高い看護師の養成に寄与する。</p> | <p>① コロナ禍により、中止せざるを得ない状況であった実習生の受入れについては、例年より実績が減少した。しかし、感染状況に応じて、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9職種、延べ3,366名(令和元年度8,596名)の実習生の受入れを行った。</p> <p>② 看護実習については、実習指導者の充実や看護師養成機関との連携を図り、コロナ禍での実習実施について協議検討し、オンラインでの実習を行うなど看護師の養成に寄与した。</p> <p>【参考】看護実習生受入実績</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>○市立病院</td> <td>8校 276名</td> <td>(令和元年度</td> <td>10校 648名)</td> </tr> <tr> <td>延べ人数</td> <td>1,451名</td> <td>(令和元年度</td> <td>5,498名)</td> </tr> <tr> <td>○京北病院</td> <td>1校 43名</td> <td>(令和元年度</td> <td>1校 44名)</td> </tr> <tr> <td>延べ人数</td> <td>405名</td> <td>(令和元年度</td> <td>311名)</td> </tr> </table> | ○市立病院 | 8校 276名 | (令和元年度 | 10校 648名) | 延べ人数 | 1,451名 | (令和元年度 | 5,498名) | ○京北病院 | 1校 43名 | (令和元年度 | 1校 44名) | 延べ人数 | 405名 | (令和元年度 | 311名) | A | |
| ○市立病院 | 8校 276名 | (令和元年度 | 10校 648名) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 延べ人数 | 1,451名 | (令和元年度 | 5,498名) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○京北病院 | 1校 43名 | (令和元年度 | 1校 44名) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 延べ人数 | 405名 | (令和元年度 | 311名) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

| | |
|------|--|
| 中期目標 | 地球温暖化防止のために必要な措置を講じるとともに、他の者が実施する地球温暖化対策に協力すること。 |
|------|--|

| 中期計画 | 令和2年度 年度計画 | 設立団体の長の評価 | | 評価委員会のコメント等 | | | | | | | | | |
|--|---|--|----|-------------|-------|-----------|-------|-------|----------|------------|------------|---|--|
| | | 業務の実績状況等及び評価の判断基準 | 評価 | | | | | | | | | | |
| <p>事業系廃棄物の分別適正化と排出量減量及び省資源・省エネルギーの更なる推進を病院全体で図ることで、持続可能な発展への貢献を果たす。</p> <p>温室効果ガスについては、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、排出量の抑制を図る。</p> | <p>ア 事業系廃棄物の適正な分別と排出量の減量</p> <p>① 廃棄物の分別の徹底により、排出量の削減を図る。</p> <p>② 医薬品・医療物品の梱包材等における古紙リサイクルの取組を推進する。</p> <p>③ 適正な分別を推進し、紙類の再生化を進める。</p> <p>イ 省資源・省エネルギーの推進による温室効果ガス排出量の削減</p> <p>① 市立病院において京都環境マネジメントシステムスタンダード（KESステップ1）を運用し、省資源・省エネルギー化を進める。</p> <p>② 空調系統等の運用基準の適用率の向上、設備機器の運用条件の変更等により、エネルギー消費の削減を図る。</p> | <p>ア 事業系廃棄物の適正な分別と排出量の減量</p> <p>① 廃棄物の分別方法を改正し、再生利用となる紙類、金属くず、ビン類及び缶・ペットボトル等の分別区分を明確にした。また、各部署にリサイクルの推進について周知し、排出量の削減を図った。</p> <p>② 分別状況の確認を行い、不適切な分別がないよう院内周知を実施し、古紙専用ボックスを設けるなど紙類リサイクルの取組を推進した。薬箱は紙類として分別し、再生利用業者に委託してリサイクルを行った。</p> <p>【参考】事業系廃棄物排出量及びエネルギー使用量</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和2年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業系廃棄物排出量</td> <td>246 t</td> <td>285 t</td> </tr> <tr> <td>エネルギー使用量</td> <td>150,835G J</td> <td>157,010G J</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ 適正な分別廃棄を全職員に再徹底し、保管場所の見直しを行った。紙類の再生化を進めるため、異物の混入がないよう、リサイクル可能な紙類とリサイクル不可能な紙類の分別方法を見直した。</p> <p>イ 省資源・省エネルギーの推進による温室効果ガス排出量の削減</p> <p>① KESの評価手法に従った運用を行い、令和元年9月にKES更新審査を受審し、3年間の認定継続となった。プロジェクターを用いた会議の実施による省資源化の継続と、施設管理委員会でエネルギー使用実績を公表することによる省エネルギー化への意識付け強化の取組を実施している。</p> <p>② 患者の療養環境に細心の注意を払いつつ、空調時間の管理や照明制御を行うなどエネルギー消費の削減を図った。また、本館および北館の照明器具のLED化を行い、エネルギー使用量削減に取り組んだ。</p> | | 令和2年度 | 令和元年度 | 事業系廃棄物排出量 | 246 t | 285 t | エネルギー使用量 | 150,835G J | 157,010G J | B | |
| | 令和2年度 | 令和元年度 | | | | | | | | | | | |
| 事業系廃棄物排出量 | 246 t | 285 t | | | | | | | | | | | |
| エネルギー使用量 | 150,835G J | 157,010G 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 | 年度計画 | 実績 |
|--|--|--|
| 1 限度額 3,000,000千円 | 1 限度額 3,000,000千円 | 令和2年6月に給与支払いの資金として350,000千円の短期借入を行って以降、令和3年3月までに合計15回（各100,000～2,000,000千円）の借入を行った。 年度末時点での短期借入金700,000千円については、市長の認可を得た上で翌年度までの借換えを行った。 |
| 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 | 年度計画 | 実績 |
|------|------|----|
| なし | なし | なし |

第10 剰余金の使途

| 中期計画 | 年度計画 | 実績 |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
| 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。 | 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2年度は、剰余金は発生しなかった。 |

第11 料金に関する事項

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

第12 地方独立行政法人京都市立病院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 | 年度計画 | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------|--------------|-----|--------------|---------------|--------------|--|-----------|-------|-----|--------------|------------|--------------|--|-----------|-------|-----|--------------|------------|--------------|
| <p>1 施設及び設備に関する計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予 定 額</th> <th>財 源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td> <td>総額 3, 273 百万円</td> <td>京都市からの長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 人事に関する計画</p> <p>医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるよう、組織及び職員配置の在り方を常に検証し、必要に応じて弾力的な見直しを行う。</p> | 施設及び設備の内容 | 予 定 額 | 財 源 | 病院施設、医療機器等整備 | 総額 3, 273 百万円 | 京都市からの長期借入金等 | <p>1 施設及び設備に関する計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予 定 額</th> <th>財 源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td> <td>総額 332 百万円</td> <td>京都市からの長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 人事に関する計画</p> <p>医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるよう、組織及び職員配置の在り方を常に検証し、必要に応じて弾力的な見直しを行う。</p> | 施設及び設備の内容 | 予 定 額 | 財 源 | 病院施設、医療機器等整備 | 総額 332 百万円 | 京都市からの長期借入金等 | <p>1 施設及び設備に関する計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>決 算 額</th> <th>財 源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td> <td>総額 535 百万円</td> <td>京都市からの長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 人事に関する計画</p> <p>市立病院については、医療の質と経営の質の双方の向上に向け、多職種から成る組織横断的な改善活動を支援するチームを組成し、活動を本格化させた。また、診療報酬の適切かつ確実な収入を確保するため、事務局内の組織再編の検討を行った（令和3年4月実施）。</p> <p>京北病院については、組織及び職員配置の在り方を検証した上で、経営機能の強化を図るため、京北担当理事を新たに院長として配置した（令和3年4月実施）。</p> | 施設及び設備の内容 | 決 算 額 | 財 源 | 病院施設、医療機器等整備 | 総額 535 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, 273 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 332 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 535 百万円 | 京都市からの長期借入金等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |