

京都市立病院機構理念（平成二十六年四月一日改定）

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（平成二十六年四月一日改定）

- 一 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。
- 二 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。
- 三 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。
- 四 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。
- 五 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。

『患者さんの権利と患者さんへのお願い』（平成26年4月1日改定）

〈患者さんの権利〉

- ・公平に、必要かつ十分な医療を受けることができます。
- ・治療を受けるに当たり、人格や価値観が尊重されます。
- ・プライバシーが保障されます。
- ・個人情報保護され、厳正に取り扱われます。
- ・病名、治療方法などについての「説明と同意」をもとに、治療を受けることができます。
- ・自らの診療録の開示を求めることができます。
- ・セカンド・オピニオンを受けることができます。
- ・研究段階の医療については、その目的、方法や危険性などについて十分に説明を受け、参加するかどうかを決めることができます。

〈患者さんへのお願い〉

- ・適切な治療を受けるため、自らの健康に関する情報を正確にお伝えください。
- ・疾病に関心を持ち、主体的に治療に参加してください。
- ・病院内の規則やルールを守り、病院職員に協力してください。
- ・医療費は遅滞なくお支払いください。

京都市立病院機構の倫理方針

1 医療の倫理方針

この方針は、本法人が提供する医療の倫理方針について定める。

2 真実の開示

医師は、患者を診察したときに、患者本人に対し、病名や診断内容等について、真実を開示しなければならない。ただし、明示的に患者が望まない、又はその後の治療の妨げになる等の正当な理由があるときは、この限りでない。この場合、両親や後見人等の法定代理人や患者の保護、世話にあたり患者の権利を擁護すべき家族又はこれに準ずる縁故者で患者本人が事前に指定した者等の適切な代理人（以下「代理人」という。）への開示に努める。

3 説明と同意

- (1) 医師は、患者の病状、治療方針や計画について、患者が理解できるように説明を行い、患者の理解に基づく同意を得なければならない。その際、患者の同意は同意書によって得ることとし、患者から同意書を得難い事由がある場合は、同意を得たことをカルテ等に記録し保存する。
- (2) 患者が意識不明その他の理由で意思表示できない場合は、代理人に、可能な限り説明し、同意を得なければならない。代理人がなく、患者に対する処置が緊急を要する場合は、患者の同意があるものと見なす。ただし、その患者の事前の確固たる意思表示又は信念に基づいて、その状況における処置に対し同意を拒絶することが明白かつ疑いのない場合を除く。
- (3) 不同意書は取らない。

4 意思決定能力がない患者

医師が行おうとする治療に関し、患者に意思決定能力がないと認められる場合、又は意識がなく自身で意思表示できない場合には、患者本人への説明に加えて代理人に説明し、治療方針や計画について同意を得る。

5 治療拒否

- (1) 患者が治療拒否の意思を示したときは、治療により生じる利益と不利益を提示し、その上で治療を拒否できる権利を患者に認め、その旨を診療録等に記録する。
- (2) 積極的安楽死
積極的安楽死は認めない。

6 輸血拒否

患者の意思を尊重して可能な限り無輸血治療を行う。ただし、緊急かつ輸血の必要性がある場合は、その必要性を十分に説明し、生命維持に必要な輸血治療を行う。また、この方針について、患者に対してあらかじめ説明する。

7 妊娠中絶

母体保護法を遵守し、母性の生命・健康の保護に努める。

8 終末期医療、延命治療・心肺蘇生・蘇生不要(DNAR)等患者本人の事前の意思表示

- (1) 終末期医療については、「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」(平成19年終末期医療の決定プロセスのあり方に関する検討会)による。
- (2) 延命治療の差し控えや中止(以下「延命治療の中止等」という。)は、患者が治療不可能な病気に冒され、回復の見込みもなく死が避けられない終末期状態にあり、かつ延命治療の中止等を求める患者本人の意思表示がある場合に、主治医を含む複数の医師、医療関係職種等から構成されるカンファレンス(以下「多職種カンファレンス」という。)で検討する。
- (3) 心肺蘇生の有効性等について患者に説明し理解を求め、患者が意思表示できる間に、これらの希望を確認し、患者本人から蘇生不要(DNAR)等の強い意思表示がある場合には、多職種カンファレンスで検討する。

9 臓器移植、臓器提供、脳死判定

改正臓器移植法を遵守する。具体的事例が生じたときは、倫理委員会の方針による。

10 身体抑制

- (1) ミトンや4点柵等の身体抑制は原則として行わない。やむを得ず行うときは、多職種カンファレンスで検討したうえで、次の要件をすべて満たす場合に限り必要最小限の方法で行う。この場合、身体抑制を行うことについて、患者への説明を行い、同意を得るものとする。
 - ア 切迫性 身体抑制をしなければ患者の生命・身体に危険が及ぶこと
 - イ 非代替性 身体抑制をする以外に方法がないこと
 - ウ 一時性 身体抑制が一時的なものであること
- (2) 身体抑制を行っている間は、毎日診察を行い、多職種カンファレンスを開き、身体抑制の解除の可否を検討し、経過を記録する。

11 医療事故の報告と原因の究明

- (1) 患者の生命・身体の安全を確保し、医療の安全と質を向上させるため、医療事故は速やかに医療安全管理委員会に報告するとともに、原因の究明に努める。
- (2) 死亡事故又は重大事故については、外部の有識者が参加する院内事故調査委員会を開き、原因を究明する。
- (3) 院内での死亡事例については、解剖検査を行うなど、原因の究明に努める。
- (4) 患者又は遺族に対しては、事故の経過や原因等を説明し、誠実に対応する。

12 臨床研究、治験

臨床研究は臨床研究倫理審査委員会の、医薬品治験は治験審査委員会の審議を経る。さらに、倫理的課題があると認められるときは、倫理委員会での審議を必要とする。

13 虐待

児童、高齢者、障害者等への虐待の早期発見に努め、虐待の疑いがあるときは、適切な公的機関に直ちに通報する。

14 個人情報保護、守秘義務

本法人の個人情報保護方針及び関係法令等による。

15 その他

この方針について疑義があるとき及びこの方針に定めのない倫理的課題については、法令等に基づいて対応するほか、倫理委員会において審議し、法人としての方針を定めるものとする。

附 則

この方針は、平成26年4月1日から施行する。

はじめに



京都市立病院
院長 内藤 和世

平成26年度市立病院の診療概要を作成致しました。診療概要は、各科の基本方針や体制、実績、地域医療に対する貢献に加え、クリニカル・インディケーター、がん診療業務概要などをまとめたものです。当院の診療を知っていただくにあたり、参考にいただければ幸いです。

当院は平成23年4月から、地方独立行政法人「京都市立病院機構」として運営しております。法人の運営は、評価委員会の意見聴取や市会の議決を得て市長が認可した中期目標に従って行います。平成26年度は、第1期中期計画の最終年度であるとともに、平成27年4月から平成31年3月までの第2期中期計画の策定年度にあたります。第1期で取り組んできたことを踏まえて、市民に提供する医療サービス内容の、さらなる充実強化を図ってまいります。

京都市立病院機構は、平成26年4月、「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」という理念を掲げました。

これからは、地域の医療機関がそれぞれの強みを生かし、市民に切れ目のない最適な医療を提供するとともに、地域が一体となって、介護、生活支援も含めて提供することが、ますます重要になってまいります。

当院も、市民のいのちと健康を支える最後の砦となる自治体病院として、今後必要な医療が提供されるよう努力してまいります。皆様のご指導・ご支援をよろしくお願い申し上げます。

病院整備の お知らせ

医療機能を大きく充実、
強化した京都市立病院に
生まれ変わります。



御前通側からの俯瞰図

平成22年1月に着手した病院整備については、平成25年3月に新館が開院し、平成26年3月に既設本館の改修工事を終えました。

現在は、病院整備の仕上げとして、患者の皆様の憩いの場となる庭園整備や、外来等でご利用いただく駐車場の増設などの外構工事を進めるとともに、災害拠点病院としての役割を十分に果たす体制整備としての救急・災害医療支援センター（仮称）の新築工事や、老朽化した院内保育所の建替え工事を行っています。

京都市立病院整備の5つのポイント

1 災害・大規模事故に対応できる機能を強化

▶ 新館は、免震構造で建築し、屋上にヘリポートを設置

2 高次救急医療体制を整備

▶ 救命救急部門の面積を4倍に拡大するほか、手術室を増設

3 「心臓・血管病センター」を設置

▶ 手術室、ICU、CCUを近接して配置

4 「地域がん診療連携拠点病院」としての機能を強化

▶ 緩和ケア病床(10床)を新設し、外来化学療法室を充実

5 療養環境を向上

▶ 新館の病室の1床あたりの面積を拡大



①本館 ②北館(新館) ③正面玄関 ④救急車入口
⑤南駐車場

A 五条通 B 御前通

CONTENTS

■ 京都市立病院機構の倫理方針

■ はじめに

■ 病院整備のおしらせ

I 概要

1 ~

1	概要	1
2	病院組織図	2
3	委員会組織図	4
4	年度計画	5
5	医療安全対策	17
6	患者サービス	18
7	教育・研修（H25年度実績）	19

II 医師名簿

20 ~

III 診療科の案内・活動報告

22 ~

1	呼吸器内科	22
2	消化器内科	24
3	循環器内科	26
4	腎臓内科	28
5	神経内科	30
6	血液内科	32
7	内分泌内科	34
8	糖尿病代謝内科	36
9	感染症科	38
10	精神神経科	40
11	小児科	42
12	外科・消化器外科・小児外科	44
13	乳腺外科	46
14	呼吸器外科	48
15	脳神経外科	50
16	整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科	52
17	皮膚科	54
18	泌尿器科	56
19	産婦人科	58
20	眼科	60
21	耳鼻咽喉科	62
22	歯科口腔外科	64
23	放射線診断科	66
24	放射線治療科	68
25	病理診断科	70
26	麻酔科	72
27	救急科	74
28	緩和ケア科	76
29	女性総合外来	78
30	専門外来	79

IV 看護部・中央診療施設・コメディカル等の案内・活動報告

80～

1	看護部	80
2	薬剤科	85
3	リハビリテーション科	87
4	感染管理センター	89
5	臨床検査技術科	91
6	臨床工学科	93
7	放射線技術科	95
8	栄養科	97
9	手術部	99
10	治験管理室	101
11	血液浄化センター	102
12	脳卒中センター	104
13	健診センター	106
14	医療安全推進室	108
15	医事課	110
16	地域医療連携室	112
17	図書室	114

V がん診療業務概要

116～

1	地域がん診療連携拠点病院としての役割	116
2	平成25年度疾患別がん診療機能、診療実績、認定資格、治療指針、治療成績等について	120

VI 入院患者診療指標統計

124～

1	平成25年度診療科別順位表	124
2	手術及び処置の分類	126
3	疾患別件数・平均在院日数	128
4	国際疾病分類別死亡者統計	129

VII 臨床指標（クリニカル・インディケーター）について

130～

VIII 資料編

147～

1	入院患者及び平均在院日数、病床利用率（感染症科を除く）	147
2	初診患者数、紹介患者数、紹介率（診療報酬上）	147
3	救急件数	147
4	医薬品の交付	147
5	医科点数表第2表第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術及び年間手術件数 (2012年1月～12月)	148
6	行為別医療事故件数年度比較	149
7	機関指定	150
8	施設基準等の届出	151
9	学会認定	153
	外来担当医表	154
	病院案内図	156

1 概要

（平成26年6月1日現在）

名称	地方独立行政法人京都市立病院機構 京都市立病院
開設年月日	昭和40年12月1日（平成23年4月1日 地方独立行政法人京都市立病院機構設立）
病床数	548床（一般528床、結核12床、感染症8床）
病院種類、診療科数	一般病院、36診療科
診療科目（医療法上）	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、血液内科、内分泌内科、糖尿病代謝内科、アレルギー科、感染症内科、精神神経科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、小児外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科口腔外科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、臨床検査科、麻酔科、救急科、緩和ケア内科
所在地	〒604-8845 京都市中京区壬生東高田町1番地の2 TEL (075) 311-5311 FAX (075) 321-6025
最寄りの交通機関と所要時間	<ul style="list-style-type: none"> ●京 都 駅 から 市バス73番・75番、京都バス81番・84番、 京阪京都交通バス21番・21A番・27番にて「市立病院前」下車 ●阪急西院駅から 徒歩南へ約15分 ●JR丹波口駅から 徒歩西へ約10分
沿革	<p>明治15年12月 伝染病院として上京公立避病院が設置される</p> <p>大正 4年 4月 市立京都病院を市外西院村に設置</p> <p>昭和23年 6月 財団法人医療団の解散により、京都市中央市民病院が発足</p> <p>昭和40年12月 京都市中央市民病院と市立京都病院を統合し京都市立病院を開設</p> <p>平成23年 4月 地方独立行政法人京都市立病院機構設立（地方独立行政法人へ移行） （現在に至る）</p>
土地面積、建物床面積	34,047平方メートル、49,728平方メートル
主な機関指定	<p>平成 7年 7月 エイズ治療拠点病院</p> <p>平成 9年 3月 地域災害医療センター（災害拠点病院）</p> <p>平成11年 4月 第二種感染症指定医療機関</p> <p>平成19年 1月 地域がん診療連携拠点病院</p> <p>平成21年 9月 地域医療支援病院</p> <p>平成22年 1月 病院機能評価機構認定病院</p>
受付時間	平日（月曜日～金曜日） 午前8時30分から11時まで 年末年始除く
	※予約の方及び救急の場合は受付時間外でも受付いたします。
面会時間	<ul style="list-style-type: none"> ●一般病棟・産科病棟 月曜日～金曜日 午後2時～午後8時 （新生児面会） 土曜・日曜・祝日 午前10時～午後8時 ●小児科病棟 月曜日～金曜日 午後2時～午後7時30分 土曜・日曜・祝日 午前10時～午後8時
救 急	外来診療時間以外、随時（内科系、外科系、小児科）

2 病院組織図

平成26年4月1日現在

地方独立行政法人京都市立病院機構

理事長 内藤 和世（市立病院長兼職）

（経営企画局）

京都市立病院

院長 内藤 和世（理事長）
 副院長 森本 泰介（診療担当理事）
 副院長 新谷 弘幸（診療担当理事）
 副院長 桑原 安江（看護担当理事）（市立病院 看護部長事務取扱）

事務局

事務局長 大森 憲（経営管理担当理事）
 次長 山本 一宏
 担当部長 長谷川 和昭

総務課

課長 竹内 俊雄

総務係長

職員係長

給与厚生係長

整備運営課

課長 久保 浩志

運営係長

整備係長

施設係長

医事課

課長 大島 伸二
 （医療情報部担当課長兼職）

医事係長

医事システム係長

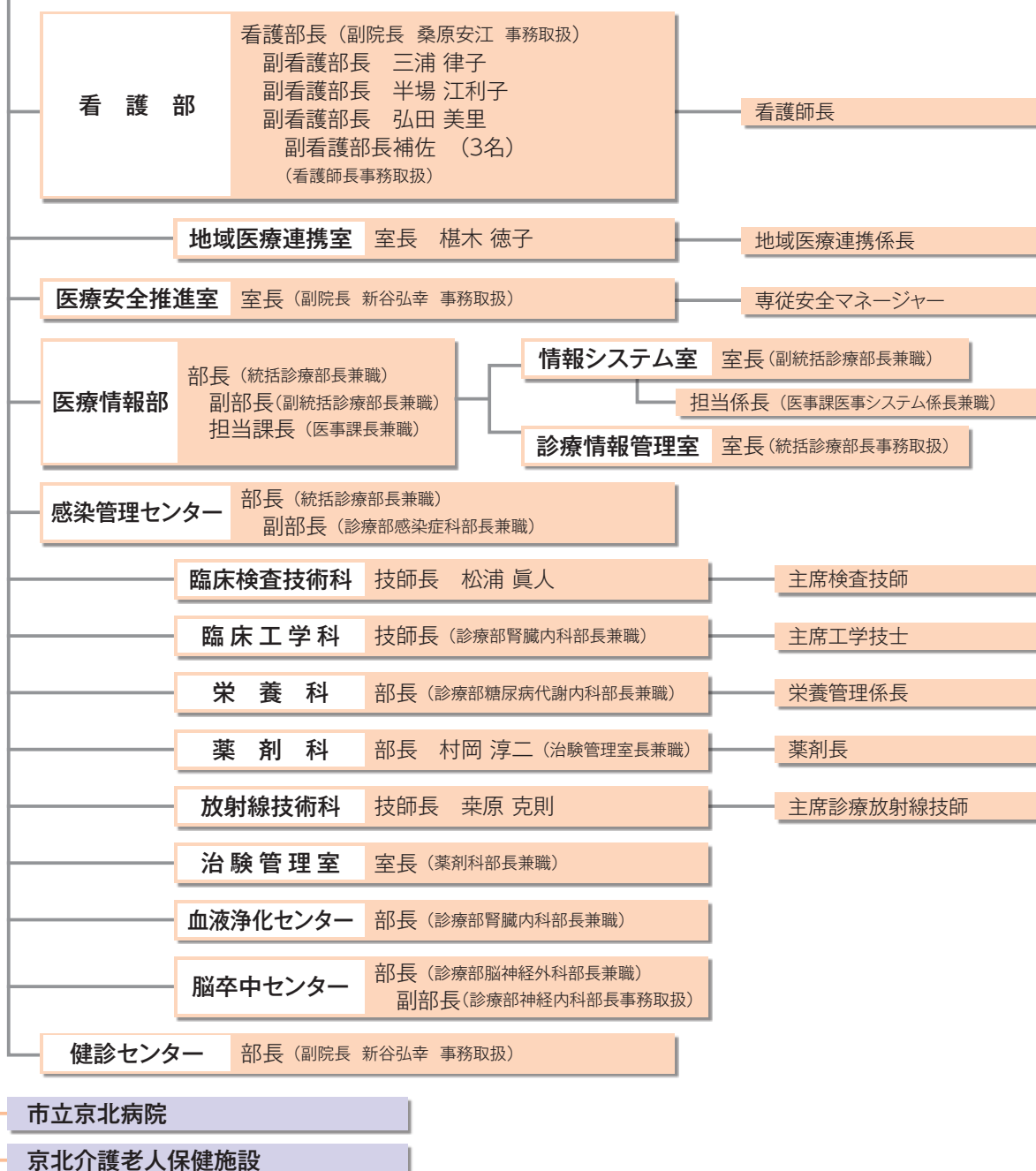
健診センター係長（医事課長事務取扱）

診療部

統括診療部長 森 一樹（医療情報部長、感染管理センター部長兼職、診療情報管理室長事務取扱）
 副統括診療部長 山本 栄司（診療部総合外科部長、緩和ケア科部長、医療情報部副部長、情報システム室長兼職）

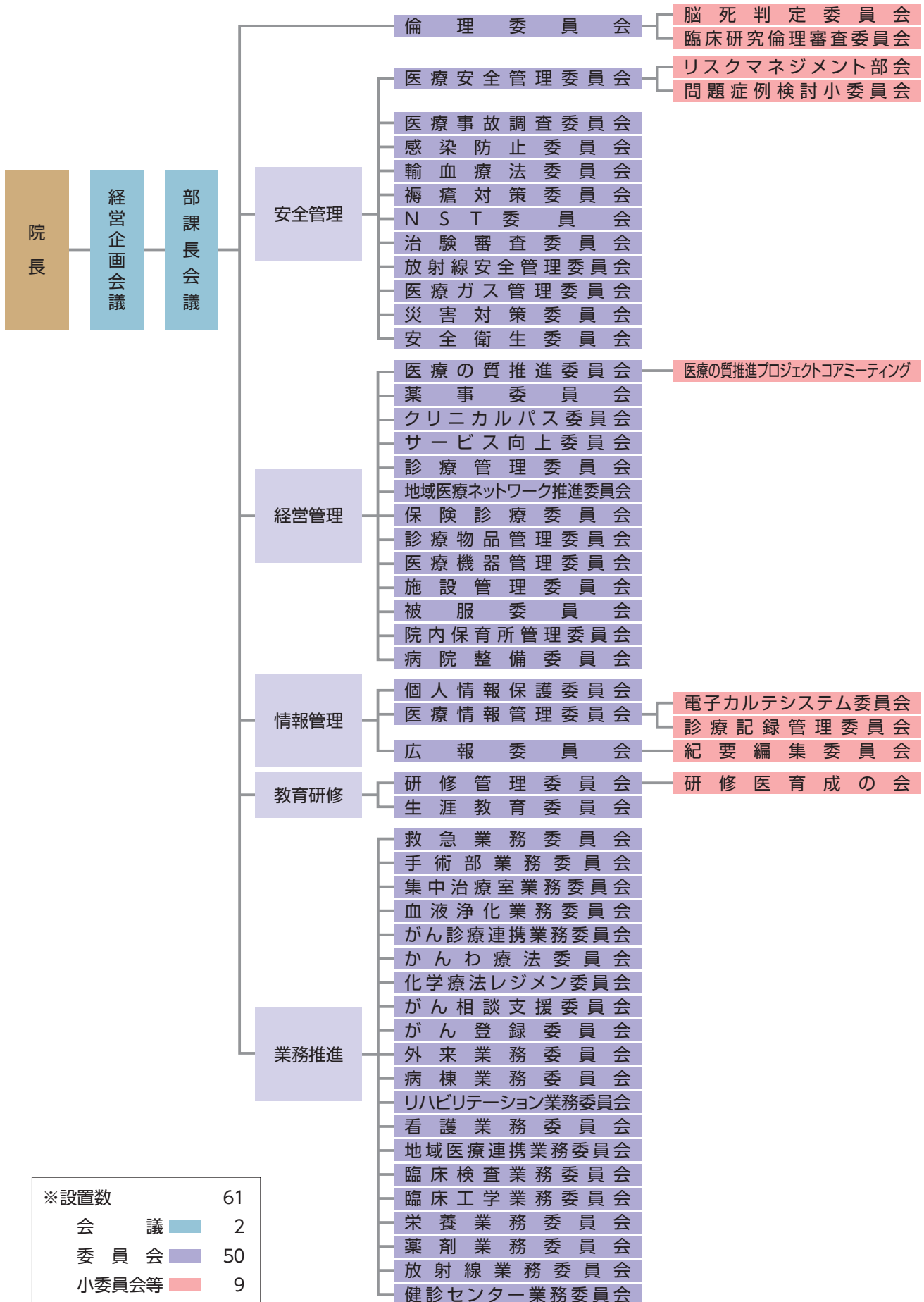
内科	総合内科部長 吉波 尚美（消化器内科部長、内視鏡室部長兼職）
アレルギー科	
呼吸器内科	呼吸器内科部長 江村 正仁
消化器内科	消化器内科部長（総合内科部長兼職） 内視鏡室部長（総合内科部長兼職）
循環器内科	循環器内科部長 岡田 隆 循環器内科CCU部長 島 正巳
腎臓内科	腎臓内科部長 冢原 典之（臨床工学科技師長、血液浄化センター部長兼職）
神経内科	神経内科部長 中谷 嘉文（脳卒中センター副部長事務取扱） 神経内科神経難病部長 藤竹 純子
血液内科	血液内科部長 伊藤 満
内分泌内科	内分泌内科部長 小松 弥郷
感染症科	感染症科部長 清水 恒広（感染管理センター副部長兼職）
糖尿病代謝内科	糖尿病代謝内科部長 小暮 彰典（栄養科部長兼職）
精神科	精神神経科部長 宮澤 泰輔
小児科	小児科部長 黒田 啓史 小児科神経部長 岡野創造
外科	総合外科部長（副統括診療部長兼職）
呼吸器外科	呼吸器外科部長 宮原 亮
消化器外科	消化器外科部長（副統括診療部長兼職）
脳神経外科	脳神経外科部長 村井 望（脳卒中センター部長兼職）
乳腺外科	乳腺外科部長 森口 喜生
小児外科	小児外科部長（副統括診療部長兼職）
整形外科	整形外科部長 田中 千晶 脊椎外科部長 多田 弘史（リハビリテーション科部長兼職）
リウマチ科	リウマチ科部長 鹿江 寛

皮膚科	皮膚科部長 小西 啓介
形成外科	
泌尿器科	泌尿器科部長 清川 岳彦
産婦人科	産婦人科部長 藤原 葉一郎
眼科	眼科部長 小泉 閑
耳鼻いんこう科	耳鼻いんこう科部長 豊田 健一郎
リハビリテーション科	リハビリテーション科部長（脊椎外科部長兼職）
放射線診断科	放射線診断科部長 藤本 良太
放射線治療科	放射線治療科部長 大津 修二
病理診断科	臨床病理科部長 岩佐 葉子
臨床検査科	
救急科	救急科部長 國嶋 憲
歯科口腔外科	歯科口腔外科部長 西村 毅
麻酔科	麻酔科部長 荒井 俊之
緩和ケア科	緩和ケア科部長（副統括診療部長兼職）



3 委員会組織図

平成26年4月1日現在



4 年度計画

地方独立行政法人京都市立病院機構の設立に際し、京都市長から、法人の業務運営の基本方針となる中期目標（期間：平成23年4月1日～平成27年3月31日）が指示されました。これを受け、法人として、中期目標を達成するための具体的計画である中期計画（計画期間は中期目標の期間と同じ。）を策定し、計画期間における単年度の業務運営計画として、年度計画を策定しています。

以下の平成26年度年度計画については、数値目標など一部を省略しておりますが、地方独立行政法人京都市立病院機構ホームページ（<http://www.kch-org.jp/kcho/johokokai/keiei-zaimu/nendokeikaku/>）に全文を掲載しておりますのでご覧ください。

平成26年度年度計画

前文

1 法人運営の基本方針

地方独立行政法人京都市立病院機構（以下「法人」という。）は、定款に定められた法人の目的（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や、高度の専門的知識及び技術に基づく医療の提供、地域医療の支援等を行うことにより、市民の健康の保持に寄与すること）を果たすため、市長の指示である中期目標の達成に向けて、法人を運営する。

その際、この度策定した法人の理念のもとに、職員一丸となって、取り組むこととする。

<京都市立病院機構理念>

京都市立病院機構は

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

2 平成26年度年度計画の策定の考え方

平成26年度年度計画の策定に当たっては、医療法改正及び診療報酬改定を念頭に、医療・介護の連携強化、効率的かつ効果的な医療提供体制の確保、地域医療ビ

ジョンの策定に向けた病床機能報告制度等に係る措置について、中長期的視点で検討する。また、平成26年度は、第1期中期計画期間の最終年度であり、第1期中期計画の総括を行うとともに、次期中期計画につながる年度計画となるよう留意する。

さらに、市立病院においては、新館の建設に次いで本館改修が完了し、整備事業により充実した医療機能を今後も十分に発揮させることにより、市民の命と健康を守る役割を果たしていく。また、京北病院においては、地域包括ケアの拠点として、引き続き、入院・在宅医療から介護サービスまで幅広く地域住民に提供することにより、その役割を果たしていく。

このような認識の下、特に、次の事項を目標として年度計画を策定した。

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

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

1 市立病院が提供するサービス

(1) 感染症医療

- ① 第二種感染症指定医療機関として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により入院が必要な感染症患者を迅速に受け入れる。

院内感染防止の観点から、感染防止委員会の取組

及び多職種で構成された感染制御チーム（ICT）による院内感染管理ラウンドを引き続き実施するとともに、院内感染を防止するために必要な方策を常に検証し、チーム連携、組織横断的な取組を継続する。同時に、感染対策リンクナースの継続的な活動と育成を通して、各部署・各自の感染防止に係る実践行動がとれるよう取り組む。

また、新館1階に設置した感染症外来を適切に運営し、新型インフルエンザ等の感染症の発生に備える。

- ① 病原性の高い新型インフルエンザ等の発生時には、入院治療を行う専門病院として患者を受け入れ、京都市内において中核的な役割を果たす。

- ② 新型感染症等が発生した場合に対応できる医師や看護師等の専門職員を確保する。

医薬品、予防接種ワクチン等について十分な数量を確保し、流行時にも対応できるように特別目的会社(以下「SPC」という。)とともに検査体制を整える。

新型感染症の流行時には、平成21年の新型インフルエンザ発生時の経験と実績も生かし、迅速に必要な診療を行う。

(2) 大規模災害・事故対策

- ① 消防局との連携を一層強化し、ヘリコプターによる緊急搬送を積極的に受け入れる。

また、京都府との連携を図り、ドクターヘリによる患者搬送を受け入れる。

災害拠点病院としての機能を充実させるための整備と人材育成を行うとともに、その機能を検証するため、災害の発生を想定した実践的な訓練を行う。

- ② 京都市地域防災計画に基づき、京都市との連携の下、災害発生時には迅速に救護班を編成し、救護所を設置する。また、震災等の発生を想定した実践的な訓練及び研修を実施するとともに、京都市との連携の下、院外での訓練や研修にも積極的に参加する。

緊急時、迅速に救護班を編成するために必要となる職員待機宿舎機能及び消防局等の救急・防災に関する機関との連携をさらに進める施設として、救急・災害医療支援センター（仮称）を整備する。

また、市外における大規模災害の発生時に援助要請に応えられるよう、災害医療派遣チーム（DMAT）の充実を図るとともに、院外・院内での訓練・研修に積極的に参加する。

(3) 救急医療

- ① 体制整備に伴い機能拡充が図られた救急部門の円滑な運営を継続するとともに、高度医療を提供する急性期病院として、入院医療を必要とする重症患者の受入れを中心としたより質の高い救急医療の提供を行う。

【数値目標省略】

- ② 集中治療・集中管理を必要とする患者に対し、より体制の充実した特定集中治療室、ハイケアユニット病床、新生児に対する集中治療病室において、高度急性期医療を提供する。

また、救命救急部門及び手術室のほか、その他の

病棟及び外来部門との密接な連携により、効率的かつより効果的な医療の提供を行う。

救命救急機能の拡充に合わせ、救急専任医師等の必要な職員体制の確保を図るとともに、より高度な救急医療に対応できる人材育成を進める。

- (イ) 施設面及び必要な人員の確保により、救命救急センターの指定に向けた準備を進めるとともに、効率的かつ安定的な運営に努める。

- ③ 小児救急医療については、引き続き365日24時間小児科医師を配置し、初期救急医療を担う急病診療所や二次救急医療を担う他の病院群輪番制病院との役割分担の下、入院を必要とする小児を可能な限り受け入れる。

また、京都市急病診療所の第2次後送病院としての役割をしっかりと果たしていく。

(4) 周産期医療

地域周産期母子医療センターとして、ハイリスクな母体搬送や超低出生体重児への対応ができる体制整備を進めるとともに、かかる搬送に対応でき、専門的なケアが実践できる人材育成を継続的に実施する。

新生児特定集中治療室（以下「NICU」という。）及び新生児治療回復室（以下「GCU」という。）については、効率的な運営を図るため、早期から多職種による介入を行う。

また、在宅で必要な医療・福祉サービスを受け、母子が安心して地域で生活できるよう、地域医療機関・児童福祉行政との連携を密にし、在宅療養へ円滑に移行するための後方支援を行う。また、児童虐待の未然防止の観点で、妊娠・出産期から関係機関と連携した支援に取り組む。

【数値目標省略】

(5) 高度専門医療

- ① 地域医療支援病院としての取組

医療機能の分化・連携、地域包括ケアシステムの構築を念頭に置いた取組を行う。

高度急性期医療の必要な患者に対する入院医療を中心に提供し、症状の安定した患者については、近隣の病院や診療所、訪問看護ステーション、介護施設・事業所等との一層の連携により、地域全体で患者を支える仕組みづくりに積極的に貢献していく。

また、入院時から多職種連携やチーム医療での早期介入による支援を行い、院内及び地域の医療機関・介護施設等の多職種でのケアカンファレンスを日常的に実施し、地域全体として、医療・介護・在宅を通した切れ目のないサービス提供に貢献する。

地域の医療従事者向けの研修として、地域医療フォーラム及び地域医療連携カンファレンスを定期的

に開催するとともに、その他の研修会等についても、内容、回数の充実を図ることにより、「顔の見える関係」を構築する。また、市立病院教育プログラムを地域へ公開講座として開放し、地域人材育成の支援を行う。

【数値目標省略】

① 地域がん診療連携拠点病院としての取組

(ア) PET-CT検査の実施により、より精度の高い診断を行うとともに、有効利用するための取組を継続し、実施検査数の増加を図る。その他の画像診断機器についても、より質の高い医療の提供を目指し、さらなる有効利用及び機器更新を検討する。

病理診断については、複数の病理医及び複数の細胞検査士を継続して配置し、引き続き、迅速かつ精度の高い診断を行っていく。

最適な治療を行えるよう外科的手術、放射線治療、化学療法、血液がんに対する造血幹細胞移植の提供等幅広いがん治療の提供体制を充実させる。

治療に当たっては、医師、看護師、薬剤師及び管理栄養士等が積極的に介入し、がん相談やカウンセリング、食思不振食の提案等を通して、患者の治療方針の理解や心理的不安の解消、栄養状態の最適化に努める。また、カンサーボードの開催や退院支援等、入口から出口まで組織的な医療の提供を進める。

また、手術支援ロボットを用いた低侵襲な手術、治療を行い、より質の高い医療を提供する。泌尿器疾患以外の外科領域での運用についても積極的に取り組む。

緩和ケアについては、急性期病院の緩和ケア病床として、その機能を強化し、疼痛コントロール、症状コントロール、意思決定支援、在宅療養支援を充実させる。

(イ) 2台の放射線治療装置（リニアック）を安定稼働させ、効率的な運用を行うことにより、高精度照射（定位照射、IMRT及びVMAT）の取組を強化・充実する。また、腔内照射、前立腺がん永久挿入密封小線源治療及びメタストロン注を用いた骨転移の疼痛緩和療法を継続実施する。

(ウ) 都道府県がん診療連携拠点病院、他の地域がん診療連携拠点病院、高度専門医療機関、地域の医療機関等とともに、我が国に多い肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんの5大がんについての地域連携クリティカルパスの運用を推進する。また、新たに前立腺がんについての地域連携クリティカルパスの運用を開始し、関係医療機関との更なる連携強化を図る。

さらには、がん相談支援センターとして、多職種との連携を図り、がん患者の療養相談を行うほか、患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援を

行う。

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

【数値目標省略】

② 生活習慣病への対応

(ア) 心臓・脳・血管病への対応

生活習慣病を基礎とした血管病変に対して集学的治療を行うため、手術室、集中治療室において、専門診療科による治療を行う。

心臓、脳、下肢等の全身の血管病変に対し、心臓・血管病センターでは、診療科の枠を超えて診療を行う。また、脳卒中センターでは、脳卒中に関連する診療科が有機的に連携して総合的な診療体制を構築することによって、急性期治療と併せて慢性期の予防的治療を含めた総合的な脳卒中診療を行う。また、心臓外科手術を要する場合は、他の病院と連携する。

血管病変を早期に発見するため、脳ドックの単独検査及びオプション検査を引き続き実施するとともに、利用促進に向けた活動を展開する。

また、カンファレンスの実施等により多職種による情報共有を行い、適切なリスク管理の下、できるだけ早期から急性期のリハビリテーションを開始する。急性期のリハビリテーションを終えた患者は、各種の地域連携クリティカルパスを活用するなどにより、円滑に回復期のリハビリテーションを実施する医療機関へ紹介する。栄養介入についても、入院早期から実施することにより、患者の栄養状態の最適化を図り、退院に向けた食事支援を行う。

また、地域連携クリティカルパスの適用件数の拡大を図り、急性期病院の役割を十分果たすことでリハビリテーションの効果を高め、必要な場合には、地域の在宅福祉・介護サービスの提供機関と連携し、支援を行う。

(イ) 糖尿病治療

日本全国や海外からも肥満患者を受け入れた実績を生かし、引き続き徹底した食事・運動指導等を行う。また、糖尿病患者の診療プロセス及び療養支援プロセスを見直しつつ、糖尿病代謝内科と他の診療科の連携はもとより、地域の医療機関や薬局との連携の強化にも取り組むことにより、眼、腎臓等の合併症を防ぎ、生活の質を低下させないため、糖尿病治療に取り組む。

また、専門職種による療養指導を強化し、生活習慣病予防、合併症管理に関して、体制の強化を図り、糖尿病透析予防指導に関しては腎症外来に重点的に取り組む。

③ 小児医療

(ア) 低出生体重児等の割合の増加に対応するため設置

したNICU、GCUの効果的な運営を開始する。

また、合併症妊娠・分娩等のハイリスクな母体搬送に対応でき、専門的なケアが実践できる人材育成を継続的に実施する。助産師による育児支援や育児指導にも取り組む。

(イ) 京都市内の小児科では数少ない骨髄移植推進財団の認定施設としてのこれまでの造血幹細胞移植治療の実績を生かし、無菌室において引き続き白血病等の血液がんに対する造血幹細胞移植を的確に実施していくとともに、小児がんに対応する看護を適切に提供できる人材育成を強化する。

また、「京都市立鳴滝総合支援学校」分教室との連携を継続し、長期入院児童の教育環境の一層の充実を図る。

乳幼児に関しては、病棟保育士と連携して療育環境を整え、成長発達を促す。

オ 専門外来

現在実施している専門外来（女性総合外来、男性専門外来、緩和ケア外来、セカンドオピニオン外来等）を、引き続き実施するとともに、女性のライフステージに応じた不安、ニーズに細やかに対応できる看護専門外来を開設する。また、助産外来の開設準備を行う。

薬剤師による外来患者（がん化学療法患者）への専門的な薬の相談指導を引き続き実施するとともに、さらに、薬剤師による入院前外来も視野に入れた専門外来の拡充を図る。

(6) 看護師養成事業への協力

医療の高度化、社会のニーズに対応するため、新規看護師養成のための大学設立が増加しており、引き続き看護学生の受入れを積極的に行うとともに、臨地教育の場として効果的な実習ができるよう指導者の育成、実習環境の整備を進める。

本年度に開学する京都看護大学とは、臨床と教育の現場における連携協力を進める。

(7) 保健福祉行政への協力

社会情勢や地域医療の状況の変化等を踏まえ、医療ソーシャルワーカー（以下「MSW」という。）の体制を充実させ、入院早期から多職種による積極的な支援を行うとともに、保健・福祉医療や医療費支払い等の経済問題に関する相談等に対して、的確かつ丁寧に応じていく。また、地域の医療・介護・福祉等の関係機関とより一層の連携を図り、転院・退院支援を行うなど、切れ目のないサービスの提供に貢献する。

感染症の大流行等市民の健康を脅かす危機が生じた際には、京都市の保健衛生行政に必要な協力を行う。

京都市が行う市民の健康づくりの環境整備に協力する

観点から、健康教室「かがやき」や母親教室、糖尿病教室、減塩食教室、個別栄養指導等を引き続き実施する。平成25年度から開始した禁煙教室、腎臓病教室についても継続して実施し、必要な支援を行う。

また、認知症施策を推進する観点から、職員の知識や技術の向上を図るとともに、医療・介護等の関係機関と連携し、患者の支援を行う。

(8) 疾病予防の取組

ア 人間ドックについては、脳ドック、肺がんドック、PET-CT健診やオプション検査を引き続き実施することに加え、甲状腺機能検査やヘリコバクター・ピロリ菌検査の開始等、更なるオプション検査の充実を図る。

また、必要な検査機器や体制を確保することにより、一層迅速かつ正確な診断を実施し、検査結果を検査当日に説明することで、早期の治療に結び付ける。

特定保健指導については、生活習慣病の予防につながるよう、引き続き、効果的な指導を実施していく。

【数値目標省略】

イ インフルエンザワクチンや子宮頸がん予防ワクチン、海外渡航者向けの各種ワクチンの予防接種等を引き続き実施する。インフルエンザ菌b型（ヒブ）ワクチン、肺炎球菌ワクチンについては、安全性の確認状況等を踏まえ適切な対応を行う。

健康教室については、市民の疾病予防の推進、健康増進に寄与できるテーマ選びや関心が高まるような実施方法を工夫しながら、引き続き行っていく。

2 京北病院が提供するサービス

(1) へき地医療

ア 京北地域における人口の動向や高齢化の進展等による疾病構造や市立病院をはじめとする高度急性期病院との役割分担、病床の利用率、医師確保の状況等を踏まえ、適切な入院・外来診療体制の確保及びその環境づくりに取り組んでいく。

イ 引き続き、患者送迎サービスを実施するなど、利便性を確保する。

また、通院が困難で在宅での療養を行う高齢者に対しては、訪問診療、訪問看護の充実・強化を図り、在宅医療を推進する。

【数値目標省略】

(2) 救急医療

京北地域における唯一の救急告示病院として、医師等必要なスタッフを確保することにより、初期救急医療を提供する役割を的確に果たす。また、手術や高度医療機器を用いた検査を必要とする患者への対応については、市立病院をはじめとする市内中心部の高度急性期医療機

関との連携を図る。

(3) 介護サービスの提供

ア 施設介護サービスの提供

高齢化の進展に伴う介護ニーズの増加に対応するため、介護老人保健施設（29床）において利用者の要介護度や家族の状況等入所者の状態に応じた適切な期間入所できるよう、長期入所・短期入所共に受け入れていく。【数値目標省略】

イ 居宅介護サービスの提供

通院が困難な者に対して、そのニーズに対応して訪問看護、訪問リハビリテーションを充実する。また、日常生活の自立を支援するための通所リハビリテーションの機能を充実する。

また、地域の在宅医療の更なる充実に向け、機能強化型訪問看護ステーションとしての機能を確保するための取組を行う。【数値目標省略】

(4) 医療・保健・福祉のネットワークの構築

ア 京北病院の診療体制や日常的な医療・健康に関わる取組等について、地域組織等の協力を得て、地域の広報誌に京北病院特集を継続して掲載するなどタイムリーな周知・広報を行う。また、健康教室等をはじめ、地域と連携した事業を実施し、地域への積極的な浸透を図る。

イ 医療・保健・福祉サービスを総合的に提供する地域包括ケアを実現するため、京北病院と右京区役所京北出張所との連携を強化する。

医療・保健・福祉サービスを提供する施設のネットワークであるいきいき京北地域ケア協議会に、引き続き参加し、京北病院として活動内容について積極的に提案を行うとともに、「在宅療養あんしん病院」としての機能を担うことにより、京北地域において地域包括ケアの拠点施設としての役割を果たす。

3 地域の医療・保健・福祉サービスの提供機関との連携の推進

(1) 市立病院は、高度急性期医療病院として医療機能を充実させるとともに、診療概要を記載した冊子の配布や訪問活動等の取組を通じ、市立病院の特長について地域のかかりつけ医に対し、適切に情報を提供することにより、信頼感を高め、入院や検査、手術を必要とする急性期の紹介患者数を増加させ、地域のかかりつけ医からの紹介患者を中心とした診療体制を推進する。

回復期や慢性期となった患者については、かかりつけ医等への逆紹介、地域連携クリティカルパスの適用拡大、地域医療連携室のMSW等を中心とした円滑な

転院及び退院の調整により患者の状態に適した機能を有する病院や介護施設への転院、在宅復帰への支援等を積極的に行い、患者を中心とした地域包括ケアシステムの構築に貢献する。

(2) 京北病院は、右京区役所京北出張所やいきいき京北地域ケア協議会との情報交換を行い緊密に連携を図ることにより、地域住民のニーズを的確に把握し、入院医療、在宅医療、介護サービスまで幅広く提供することができる唯一の地域内の病院として、積極的なサービスの提供及び更なる機能の拡充を図り、地域包括ケアシステムの充実に貢献していく。

また、高度急性期医療の提供については、市立病院との連携及び協力体制の充実を図り、京北地域における地域連携の中心的な役割を果たす。

平成25年1月に京都市の福祉避難所に事前指定された介護老人保健施設においては、災害発生時の避難生活において福祉サービスの提供等の配慮が必要な高齢者や障害のある方等を受け入れ、日常生活上の支援及び相談等を行っていく。

4 医療の質及びサービスの質の向上に関する事項

(1) 患者の視点、患者の利益の優先

ア 患者中心の医療の提供

地域の疾病動向の把握や医療現場での患者の声、御意見箱での意見や市民モニター、院内ボランティアの活動等を通じて患者ニーズの変化を常に的確に把握し、自治体病院として提供すべき医療の内容を検討し、患者の視点を最優先にした医療及びサービスの提供を行う。

イ 患者との的確なコミュニケーションに基づく医療

職員は、患者が安心して自分の病状や悩みを説明できるように常に謙虚な姿勢で、患者の病状や痛み、悩みに耳を傾けるとともに、「説明と同意」により、治療を受ける患者の権利を保障する。

患者や家族が安心して意思決定ができるよう多職種連携によるチーム医療を推進する。また、クリティカルパスの改善を行い、丁寧で分かりやすい説明を行う。

定期的に患者満足度調査を実施し、医療の提供に係る説明やその理解度について評価を行う。調査結果は公表するとともに、内容の分析を行い、業務の改善につなげる。

(2) 医療の質の向上に関すること

ア 医療専門職の知識・経験の向上を図るため、専門医や認定看護師の資格の取得をはじめ、高度かつ標準的

な治療を提供するために必要となる最新の知見の習得や経験の積み重ねを積極的に支援する。

また、病棟常駐薬剤師、医薬品情報管理室担当薬剤師及び調剤室担当薬剤師が連携し、持参薬、ハイリスク薬等の薬物治療管理、医薬品情報の提供、調剤薬剤の整理を行うことで、医師・看護師等の業務軽減を図り、医療の質の向上及び医療安全を確保する。

- ① 現有医療機器の機能やその稼働状況、耐用年数、新たな医療機器の開発状況、他の医療機関における機器の整備の状況等を考慮し、医療機器の整備・更新計画を策定する。
- ② 市立病院において、医療の質に関する客観的なデータとして収集し、公表している臨床指標について、国や他の医療機関の事例を参考に、引き続き、公表する指標の精査・検証を行う。また、平成23年度に参加したQI（クオリティ・インディケーター）推進事業における他の医療機関のデータを踏まえ、分析を行うことにより、更なる医療の質の向上を図る。
- ③ 医療法に基づく医療機能情報提供制度を通じたインターネットによる基本データの提供や市立病院の臨床指標を公表することなどにより、医療の質に関する客観的なデータを公表する。

また、市立病院においては、医療機関の機能を客観的に評価する第三者機関である公益財団法人日本医療機能評価機構の認定期間が平成26年度に満了する。本年11月の受審に向け、改善の取組を組織的に進め、認定の更新を目指す。

(3) 安全で安心できる医療の提供に関すること

- ① (ア) 医療安全の確保は、個々の職員の個別的な努力や注意力に依存した取組では限界があることから、市立病院においては、医療安全管理委員会、リスクマネジメント部会を核とした事例検証、対策の立案等により、院内の医療安全を確保し、更に、重大な医療事故発生時には外部の有識者を構成員に加えて、医療事故調査委員会を開催するなど組織的な対応を継続して行う。
- また、医療事故調査制度が法制度化されることを踏まえ、医療事故に係る調査の仕組みを整備する。
- (イ) 院内の医療の質を向上させるため、全国的なキャンペーン事業である医療安全全国共同行動に引き続き参加し、本院独自の行動目標である「患者個人情報保護対策」を含む10の行動目標について定期的な評価及び分析を行うとともに、行動目標の一つである「急変時の迅速対応」に重点を置いて取組の改善・充実を図る。
- (ウ) また、京北病院においては、引き続き、医療安全

管理委員会の設置や事故予防チェックカードの活用等により安全で安心できる医療を提供する。

- (エ) 院内感染防止の観点から、感染防止委員会の取組及び多職種で構成された感染制御チーム（ICT）による院内感染管理ラウンドを引き続き実施する。感染対策リンクナースの継続的な活動と育成を通して、各部署・各自の感染防止に係る実践行動がとれるよう取り組むほか、院内感染を防止するために厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業に参加するなど、必要な方策を常に検証し、チーム連携、組織横断的な取組を継続する。
- また、感染防止に関わるカンファレンスの実施等、地域連携活動を通して、周辺施設との知識や対策の標準化を図り、地域の感染対策の底上げを図る。
- (オ) 医療安全管理マニュアルや医療安全の要点をまとめたスタッフハンドブックを必要に応じて改訂するとともに、その内容を職員へ周知し実践できるよう働きかける。

- ① (ア) 医療事故は、複合的な要因によって起こる場合が多く、事故に至った要因を組織的に把握、分析し、事故要因を取り除いていくことが重要である。医療安全レポートの迅速な提出を引き続き義務付け、発生したインシデント事例やアクシデント事例について、重点指向・プロセス指向に基づき背景要因の分析、対策、評価を行うことにより、継続的な改善に取り組む。
- (イ) インシデント及びアクシデントの報告については、引き続き、公表基準に従って公表することにより医療安全の風土づくりを進める。
- (ウ) 職員の医療安全に対する知識を深め、安全な医療を提供するため、医療安全に関するより効果的な教育を実施する。
- 研修内容、実施回数等を再編した研修計画に基づき、職員研修会を開催し、病院全体及び各部門に応じた医療安全に関する知識の向上を図る。

(4) 患者サービスの向上に関すること

- ① (ア) 法人が提供する医療は、疾病への対応だけではなく、患者や家族の苦痛や不安に対して誠意を持って対応する患者中心のサービスの提供であることを職員に徹底する。
- また、患者への食事の提供においても、安心・安全はもとより、患者自らが食事を選べる食型の整備を進め、喫食評価を行い、食事サービスの最適化を図る。
- 職員の接遇・応対についての研修計画を毎年度策定し、実施するとともに、入院・外来患者満足度調査及び院内に設置された意見箱に寄せられた意見から、現

状の把握、課題の分析を行い、患者等の声を基に改善を図る。

- ① 施設面での快適性や利便性の確保、患者の療養環境向上に向け設置した売店、食堂、患者図書室については、SPCにより適切な運営が行われるよう、SPC及び協力企業の業務進行状況の確認、評価を確実にを行い、患者サービスの向上を図る。また、喫茶及び患者図書室で利用可能なインターネットサービスの利用促進を図る。

再診予約患者のうち、回復期や慢性期となり、かかりつけ医への逆紹介が可能な患者については、早期に逆紹介を行うなどにより、医師ごとの1日当たり予約患者数の適正化を図り、待ち時間を短縮する。

とりわけ、地域医療連携の観点から高度急性期医療を担う市立病院において、地域の医療機関から紹介を受けた初診予約患者については、可能な限り待ち時間なしで診察を開始する。

広報誌や訪問活動等を通じて、地域の医療機関へ事前予約の利用についての周知を継続して行う。

- ② 患者満足度調査については、医療サービス全般を対象とした項目に関して、年間2回以上定期的に調査を

行い、結果を公表する。

調査の分析結果から院内及び各部署における課題を明らかにし、改善を進めることにより患者サービスの向上を図る。

5) 情報通信技術の活用

市立病院における総合情報システムや京北病院におけるオーダーリングシステムを統合し、病院機構総合情報システムの構築を進め、情報基盤の充実を図る。

また、現用の市立病院総合情報システムや京北病院オーダーリングシステムにおいては、リアルタイムで共有できる情報を充実し、医師の指示等を迅速・正確に伝達することや、転記ミス等のヒューマンエラーを減らすことにより、医療安全の更なる向上を図る。

5 適切な患者負担についての配慮

中期計画の第10に掲げるとおり、誰もが公平な負担で、必要かつ十分な医療を受けることができるよう、適切な料金に関する規程を定め、適正に実施する。

また、消費税率改定について適切に対応する。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 業務運営の改善に係る仕組みづくり

- (1) ホームページ、郵送、電話、御意見箱等を通じ、患者、市民、職員等の意見を真摯に検討したうえで取り入れ、PDCAサイクルを確実に実行することにより、医療の質や患者サービスの向上を図る。

- (2) 職員の経営参画意識と志気の高揚を図るため、理事会における議論や病院経営に関する情報、課題等を定期的に職員に周知することにより、新たに策定した法人理念の下、個々の職員が経営状況や病院の業務運営上の課題を理解し、自主的に改善に取り組む組織風土を醸成する。

また、法人独自の職員提案制度を活用し、職員の業務改善に係る提案や取組を奨励するとともに、優秀事案については、積極的に評価し表彰する。

2 迅速かつ的確な意思決定を行うことができる組織の構築

- (1) 市立病院及び京北病院の一体的かつ効率的な経営を図るために設置した経営企画局の理念と機能を維持し

つつ、医療環境の変化や市民の医療ニーズに的確に対応されるよう、弾力的に対応する。

- (2) 役員と職員の間円滑な意思疎通を図るため、理事会の開催状況や役員の活動について、常に職員が把握できるように、院内情報システムを活用した手法や管理職員を通じる手法等により適切に職員に周知する。

また、各部署からの業務運営に関する報告や提案を奨励するとともに、優秀事案については、積極的に評価し表彰することで、職員の業務改善、職務遂行への意欲向上を図る。

- (3) 企画戦略機能を強化し、地方独立行政法人の特徴を生かした自律的・弾力的な病院経営を実施するため、引き続き、優秀な職員を確保するとともに、研修への参加等により病院運営に係る能力の高い職員を育成して経営能力等を強化する。

- (4) 個々の職員の担当業務を明確にし、法人として決定された事項に係る各部署や職員への伝達方法を統一するとともに、指揮命令系統を有効に機能させる。また、指揮命令系統に支障が生じていないか常に確認を行う。

指揮命令内容を確実に実行していくため、管理職員等のマネジメント能力を高める。

- (5) 監事及び会計監査人による監査の活動範囲と内容を明確にし、独立・公正な立場で業務遂行ができる体制を確立し、監査の報告とフォローアップを的確に実施する。

3 医療専門職の確保とその効率的な活用

(1) 医療専門職の確保とその効率的な活用

- ア 広報活動を強化し、人材を確保するとともに、地方独立行政法人の特徴を生かし、従来の定数管理や職員募集の枠組みにとらわれず、病院運営に係る経験者や病院の役割に応じた能力・知識を有する職員を適時に採用する。

市立病院については、高度急性期病院としての医療機能を最大限に発揮するため、専門研修への参加機会の拡充、専門性向上のための資格取得の奨励・支援体制の充実等により、専門性の高い、優秀な医療専門職を確保する。

京北病院については、へき地医療の提供及び介護老人保健施設における介護サービスの実施に必要な職員を安定的に確保する。

また、障害者雇用については、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づいた法定雇用率を達成できるよう、「身体障害者又は知的障害者の雇入れに関する計画」に沿って、取り組んでいく。

- イ チーム医療を推進するため、多職種によるカンファレンスの充実を図るとともに、各医療専門職、各診療科が有機的に連携し、総合的な診療体制を構築する。栄養サポートチーム、呼吸ケアチーム、褥瘡対策チーム、感染対策チーム、緩和ケアチーム、静脈血栓症対策チーム等を引き続き設置するとともに、迅速、高度なチーム医療の提供体制を拡充し、入院時からの早期介入を行い、退院に向けて切れ目のない支援を行う。
- また、その中心的役割を果たす医療専門職を積極的に養成することにより、チーム医療を一層推進する。

(2) 医師

- ア 市立病院
高度急性期医療の水準を維持・向上させるため、大学等関係機関との連携の強化や学会への参加機会の確保等教育研修の充実により、優秀な医師の育成、確保に取り組む。
- また、臨床研修医の受入れについては、引き続き臨床研修医にとって魅力ある臨床研修プログラムを実施することにより、教育研修体制の充実を図るなど、引

き続き優秀な臨床研修医を十分確保する。

① 京北病院

大学等関係機関との連携の強化や、医師会、全国自治体病院協議会等を通じた公募の実施等により、総合的な知識と経験を有する医師を確保する。

また、引き続き市立病院との連携による応援体制を確保する。

② 他職種との適切な役割分担

医師の負担の軽減により、医師確保と定着化を促進するため、医師事務作業補助者（医療クラーク）の体制を引き続き維持するとともに、能力向上に努める。

看護師、医療技術職等の医師の支援体制を強化するとともに、専攻医を含む医師の増員を図る。

(3) 看護師

- ア 入院患者の重症度、医療・看護必要度を測定し、それに配慮した人員配置を行う。

看護師の確保に当たっては、高度急性期病院としての役割を確実に実施できるよう、優秀な人材を確保する。特に、新卒看護師の確保については、実習校との連携及び実習内容の質を高める。

また、広報活動を強化し、効果的なインターンシップや病院見学の実施、就職フェアへの参加、看護学校の訪問、各種研修等への講師派遣を行い、選ばれる病院を目指す。

子育てに関する休暇等の各種制度の利用の促進や育児のための短時間勤務制度の適用、また、変則2交代制勤務等ワークライフバランスに配慮した柔軟で多様な勤務体系の導入等、働きやすい環境づくりを進め、必要な人員を確保する。

- イ 看護師のラダーに基づいた教育を実施する中で、がん看護実践を軸に診断期から緩和ケアが実践できる看護師を育成するとともに、安全な医療の提供ができる実践者の育成として、静脈注射実施認定基準の見直しと教育の実施に取り組む。

また、認知症患者への適切な看護実践ができるよう、認知症看護実践者の育成を強化する。

- ② 夜間における病棟ごとの医療安全の確保のために必要な体制を検証し、それに応じた適正な人数の看護師を引き続き配置する。

4 職員給与の原則

職員の職務、職責、勤務成績や法人の業務実績等に応じた給与制度の検討等、職員の努力が報われ、働きがいを実感できる仕組みづくりを進めるとともに、職員の給与は、常に社会一般の情勢に適合したものとする。

5 人材育成

(1) 専門知識の向上

- ア 市立病院が提供する医療の質の向上を図り、最適な医療を安全に提供するため、院内の教育研修機能を充実させ、計画的に実施し、医療に関する専門性の向上を進める。
- イ より高度な医療技術を習得するための院外の学会、研修会等への参加機会を確保し、医療従事者の技能と意欲の向上を図る。
- ウ 指導医、専門医、認定看護師等、市立病院の医療機能向上のため必要な資格取得の支援を行う。
- エ 専門看護師・認定看護師、それぞれの分野における組織的課題を明確にし、各専門・認定分野の看護の質を向上するための改善活動を実践する。
- オ 他の医療機関等と協力し、各種の研修会を開催する。
- カ 京北病院においては、介護老人保健施設としての業務に係る専門知識の習得のため、外部研修への参加を進めるとともに、病院内部においての研修を実施する。

(2) 医療経営、医療事務に係る専門知識の向上

法人の経営管理を担当する経営企画局において、診療報酬改定等の医療環境の変化や患者の動向等を迅速かつ的確に把握・分析し、効果的な経営戦略を企画・立案するため、病院経営に精通した事務職員を採用・育成するとともに、診療報酬事務等の医療事務に係る専門研修への参加の促進、外部の専門家の支援等を通じて、職員全体として、事務遂行能力の底上げを行う。

- (3) 病院事業の根本となる理念の更なる共有化を図り、人事評価制度の適切な運用を通し、個々の職員の業務に対する意欲や目的意識を向上させる。

6 人事評価

人材育成、人事管理に活用するために構築した人事評価制度について、全職員を対象に実施し、公正、客観的に運用していく。

職員の意欲を高め、更なる能力を引き出すため、職員の能力、勤務実績について、長所や努力を積極的に評価することのできる制度とし、オープンな評価基準に則した公平な評価を行う。

また、評価結果については、人事評価制度の趣旨を踏まえ、適切に活用する。

7 職員満足度の向上によるサービスの質の向上

- (1) 次のような取組を通じて、すべての職員が誇りを持って職責を果たすことができる環境を整え、市民サービスの向上につなげる。

- ア 一般事業主行動計画に基づき、時間外勤務の縮減等の労働時間の適正な管理を進めるとともに、休暇取得率の向上に取り組む。
- イ 安全衛生委員会の定期開催や産業医による巡視の実施等を通じ、労働安全衛生に係る取組の充実を図る。
- ウ メンタルヘルス対策も含め、職員の健康の保持増進に取り組み、快適な職場環境づくりを進める。
- エ 一般事業主行動計画に掲げた取組の一環として作成した「仕事と子育て両立支援ハンドブック」を活用して、仕事と子育ての両立を支援する職場づくりを推進する。

また、子育てに関する休暇等の各種制度の利用の促進や、育児のための短時間勤務制度の適用、ワークライフバランスに配慮した柔軟で多様な雇用形態や勤務時間の設定等、働きやすい環境づくりを進めていく。

保育環境の向上に向けては、院内保育所の整備に併せた24時間保育及び病児保育の実施について検討を進める。

- オ 日常的にコミュニケーションの取りやすい職場をつくるため、研修の実施等により管理職員の意識の高揚を図る。
- カ 法人独自の職員提案制度を活用し、職員が業務の改善等の意見を提案することを奨励するとともに、優秀事案については、積極的に評価し表彰することで、職員の業務改善、職務遂行への意欲向上を図る。
- また、職員間において業務にかかわる情報共有の場を確保し、職場内のコミュニケーションの活性化を図る。
- キ 職員の努力や業務実績を把握し、人事管理に適切に反映させる。

- (2) 法人職員としての働きがい等職員の満足度にかかわる調査を実施する。調査結果については患者満足度と併せて的確に分析し、公表するとともに、法人として取り組むべき課題を抽出し、対策を講じる。

8 ボランティアとの協働や市民モニターの活用

より快適な市民目線でのサービス提供に向け、ボランティア制度を運用し、ボランティアと職員の協働により、取組を実施する。

サービス向上の取組の一環として導入した市民モニター制度の下、モニター活動を実施し、その意見を踏まえた病院運営を行う。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 収益的収支の改善

次の取組を推進することにより、法人全体及び各病院単位ともに、経常収支で単年度黒字を確保する。

(1) 収益の確保

- ア 診療部門や看護部門等の連携等により、効率的な病床運用を実施する。また、診療科別や病棟別の病床の稼働状況、入退院状況に関するデータを基に、より効率的な運用体制の検討を行うことで、病床利用率の向上を図る。
また、診療報酬改定に迅速かつ適切に対応し、収益の確保に努める。
 - イ 病診連携及び病病連携の強化をはじめとする地域医療連携の推進によって、地域からの信頼感を高めつつ、充実・強化を図った医療機能及び医療提供体制の下、より高度な医療を必要とする急性期の紹介患者を増加させるとともに、地域の医療機関による市立病院の高度医療機器の活用を増加させる。
また、救急部門の機能拡充に合わせ、より多くの救急搬送を受け入れることで、診療報酬単価及び患者数の増加を図る。
 - ウ 医事業務に精通した職員を採用・育成することにより、診療報酬・介護報酬改定に迅速かつ適切に対応するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止を図る。
 - エ 未収金発生防止マニュアル及び未収金回収マニュアルに基づき、分割納付者、高額未納者に対する管理を徹底するとともに、少額訴訟等の法的措置を含む適切な未収金対策に取り組む。
【数値目標省略】
- ##### (2) 適正かつ効率的な費用の執行
- ア 人件費比率の目標を引き続き設定し、医療の質の向上や医療安全の確保等に十分配慮したうえで、診療収入の増収及び時間外勤務手当の縮減等に取り組む。
【数値目標省略】
 - イ 診療材料等の調達においては、SPCに価格交渉及び調達等を行わせることにより、多くの病院における調達の実績を有するSPCの協力企業のノウハウを活用する。併せて、法人において、その内容を適切にチェックすることで、安定的に診療材料等を確保するとともに、材料費の節減を図る。
 - ウ 医療上の必要や医療安全に配慮しながら、後発医薬品の採用品目数を増加させ、使用促進を行い、使用数量の増加に取り組むことで、材料費の節減を図る。
【数値目標省略】

(3) 運営費交付金

政策医療を着実に実施するに当たり、不採算となる金額を運営費交付金として受け入れる。一方で、政策医療に係る経費の節減を図る。

運営費交付金の内訳は、感染症医療、災害時医療、救急医療等の政策医療に係る経費及び高度医療等の不採算経費について、国が定めた地方公営企業繰出金に関する基準に準じたものとする。

運営費交付金の考え方は、上記基準と同様である。

建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当する運営費交付金については、料金助成のための運営費交付金とする。

(4) その他

月次の収支状況等を踏まえた経営分析を実施し、より確かな経営判断を行っていくとともに、部門別収支の管理・分析手法の導入について検討を行う。

2 安定した資金収支の実現

1に記載した取組に加え、中期計画の期間である4年間の設備投資計画に基づく投資や、計画的な職員採用を行うことにより、設備投資に係る京都市からの長期借入金以外の借入れを行うことなく法人を運営する。

3 経営機能の強化

- (1) 診療報酬の改定や患者の動向等を踏まえた機動的な対応を行うため、優秀な職員を確保するとともに、より円滑な業務の遂行が可能となるよう、部署単位での密接な情報交換・共有に努め、必要に応じて弾力的に組織の見直しを行う。また、理事長の決定を補佐する理事会を定期的に開催し、迅速かつ適切な意思決定を行う。
- (2) 職員一人一人が経営状況や問題点及び責任を共有できるよう、院内のコミュニケーションの活性化を図る。理事長及び院長等の管理監督職員がリーダーシップを発揮し、職員に適切な目標を付与するとともに、目標達成度の評価を行う。

4 資産の有効活用

医療機器への設備投資については、目的、稼働目標及び費用対効果を明確にするとともに、結果についての評価手法を検討する。また、資産の活用状況を定期的に調査して検証する手法についても検討を行う。

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

1 市立病院整備運営事業の推進

- (1) 大規模災害・事故対策機能等自治体病院としての機能を一層充実させたものにするため、平成27年3月まで工期を延長し、次の施設整備を行う。
 - ① 緊急時、迅速に救護班を編成するために必要となる職員待機宿舎機能及び消防局等の救急・防災に関する機関との連携をさらに進める施設として救急・災害医療支援センター（仮称）を整備する。
 - ② 視覚・聴覚・嗅覚・味覚・触覚のすべてを用いて入院患者をはじめ誰もが楽しめ、また、身体的、精神的、社会的リハビリの空間としての機能を持った「五感の庭」を整備する。
 - ③ 職員駐車場の配置を見直し、利便性の高い五条通沿いの一般駐車場スペースを広げ、御前通沿い北側駐車場と合わせて総収容台数を増加させた一般駐車場を整備する。
 - ④ 男女共同参画社会の実現に向けて、24時間保育及び病児・病後児保育が可能な設備を備えた院内保育所を整備する。
- (2) 運営・維持管理等の業務について、SPCによるトータルマネジメントの下、業務間の連携を強化することで隙間をなくすとともに、現状把握とそれに対する積極的な改善提案を求め、より良い病院運営と患者サービスの向上を図る。
- (3) SPCとの適切な協働関係のもと、その経営能力、技術的能力や管理手法を活用した病院運営を行うことにより、各種費用の抑制を図る。また、SPCが各種業務を総合的に管理することにより、医療専門職を本来業務に専念させ、医療サービスを向上させるとともに、診療報酬の増大につなげる。

また、SPCが行う病院経営・運営に関する調査分析の結果や報告等を踏まえ、診療報酬の積極的取得、人間ドックの利用の拡大等により収益の増大につなげる。
- (4) 効率的で実効性のあるモニタリングを担保するため、SPCによる効果的な自己点検を求める。

また、院内に設置したモニタリング結果評価小委員会においては、SPCが行う業務の運営状況、課題等の情報共有を十分に図りつつ、SPCの業務遂行状況の確認、評価を確実に行う。そして、法人とSPCは、これらの積み重ねの下、事業運営のパートナーとして、医療環境の変化に応じた整備運営業務に協働して取り組み、市

民に提供する医療サービスの質的向上につなげる。

2 コンプライアンスの確保

- (1) 医療の提供に当たっては、医療法をはじめとする国の法令や関係規程、法人が定める倫理方針を遵守するとともに、倫理的課題について、倫理委員会を中心に適切に対応する。

京都市情報公開条例及び京都市個人情報保護条例をはじめとする法人に適用される京都市の例規等を遵守し、関係法令等の改廃や社会情勢の変化等に応じて、法人の規程等の点検、確認を行い、個人情報保護委員会を中心に、法人の個人情報保護体制の整備を図る。
 - (2) 役職員に対しコンプライアンスに関連する研修を実施する。

京都市情報公開条例の遵守を通じて情報の公開に適切に対応する。

法人内部におけるコンプライアンス確保の仕組みが最大限機能するよう、次に掲げる規程の適正な運用等を行い、法令及び院内ルールの遵守の徹底を図る。
- ① 理事会の適正な運営に係る規程、監事による監査の適切な実施に係る規程を適正に運用する。
 - ② コンプライアンス研修を実施する。また、法人外からのチェックを可能とするため、公開が法的に義務付けられていない法人の会計規程や契約規程、理事会の開催状況、監事の監査の結果等についても法人のホームページを通じて公開する。

3 戦略的な広報とわかりやすい情報の提供

- (1) 目的や対象に応じた広報を効果的に実施するため、ホームページに掲載する情報を充実・整理するとともに、市民向けの院外広報紙を発行し、情報を幅広く市民に伝達する。

また、病院のイメージアップや知名度の向上を図るとともに、サービス向上の取組の一環として、患者や地域により親しまれる病院づくりを目指して、イメージキャラクターを制作する。

関係医療機関等については、訪問活動の実施により、病院の診療内容の周知にとどまらない、両者の連携の強化を図るなど、目的や対象に応じた広報活動を展開する。
- (2) 中期計画に定めた医療の質や経営に関する指標につ

いて、実績の経年変化や目標の達成度を明示し、他の類似医療機関との比較等に基づく分析を行うなど、正確で分かりやすい情報を提供する。

- (3) 職員が中期目標を達成するために必要な業務改善を適切に行うとともに業務改善に係る意欲を向上させるため、病院経営に関する情報や課題等を適切に職員に伝えることにより、情報の共有及び職員の法人の運営状況に関する理解の促進を図り、法人の意思に沿った適切な行動に結びつける。

4 個人情報の保護

法人の運営業務に携わるすべての関係者の個人情報保護意識の向上を目的に、個人情報保護についての研修を定期的実施する。電子カルテシステム内の診療情報の保護については、個人情報の取り出し制限等の管理を徹底するとともに、情報漏えいの原因となり得る小型大容量記録媒体については、病院が管理する貸出用USBメモリの使用に限定し、職員への貸出前には研修を受講させる。サーバ室への入退室記録の管理の継続実施等により、セキュリティ区画への入退室管理を引き続き徹底する。

また、法人は京都市個人情報保護条例の実施機関として、個人情報の保護に関し、個人情報保護委員会を中心に、京都市と同様の必要な措置を講じることとする。

5 関係機関との連携

- (1) 医療の提供に当たっては、京都市の保健衛生担当部局、消防局等との連携を密にし、新興感染症の流行等の健康危機事案への対応、地域保健の推進又は救急搬送受入れを積極的かつ的確に行う。
- (2) 市立病院、京北病院及び京都市のみでは対応が困難な大規模な健康危機事案や高度な医療の提供に際して適切な役割を果たすことができるよう、大学病院その他の市内主要病院、広域的な医療を担う医療機関、国及び京都府との連携を図る。
- (3) 新たな医薬品・医療機器等の開発に当たって必要となる、臨床試験に関する資料の収集に可能な限り協力するとともに、医学の発展に必要な新たな治療法の開発や既存の治療法の検証に協力する。

6 地球環境への配慮及び廃棄物の減量、省資源・省エネルギーの推進

地球環境に配慮し、温室効果ガス等については、各種

機器の効率的な使用等により排出抑制に取り組む。

また、廃棄物については、分別の徹底やリサイクルの推進により減量に取り組む。

省資源・省エネルギーについては、機器の効率的な運転管理の実施等により資源・エネルギー消費量の削減に取り組む。

(1) 温室効果ガスの排出抑制

温室効果ガスについては、京都市地球温暖化対策条例に基づく事業者排出量削減計画書制度を遵守するとともに、市立病院では同条例に基づく環境マネジメントシステムを運用し、設備機器の適切な運転管理等の取組を推進することで、総量にも留意しつつ、単位床面積当たりの排出量を抑制する。

(2) 廃棄物の減量

市立病院の廃棄物については、京都市廃棄物の減量及び適正処理等に関する条例に基づき、分別の更なる徹底とリデュース、リユース、リサイクルの更なる推進等により、総量にも留意しつつ、単位床面積当たりの事業系一般廃棄物の排出量を抑制する。

(3) 省資源・省エネルギーの推進

市立病院のエネルギーについては、エネルギーの使用の合理化に関する法律に基づき、設備機器の適切な運転管理等により、総量にも留意しつつ、単位床面積当たりのエネルギー消費量の減量を図る。

また、震災発生等によりエネルギー供給不足が見込まれる場合には、医療・サービス等の提供に支障をきたさない範囲で、節電等の取組に協力する。

【数値目標省略】

第5以下省略

5 医療安全対策

1999年に発生した患者誤認事故をきっかけに、我が国では医療安全施策が進められてきました。当院でも、厚生労働省の施策のもと、「ひとは誰でも間違える」ということを前提に、業務プロセスを見直し、システムの整備・改善などの医療安全対策を組織的に行ってきま

した。しかしながら、多職種が働いている医療現場では、コミュニケーションエラーによるインシデント・アクシデント対策も課題の一つといえます。職員一人一人が積極的に医療安全に取り組めるよう、医療安全文化の風土づくりをすすめています。

主な取り組み

① 職員への教育・啓発活動

「転倒転落防止」「チーム医療」「RRSについて」など

② インシデント・アクシデントの背景要因分析と対策の立案

「入眠処置が必要な安全対策」「注射投与時刻の変更」「転倒転落アセスメントの適正な実施」など

③ 医療安全全国共同行動“いのちをまもるパートナーズ”への参加

「急変対応体制の見直しを開始」など

④ 院内安全巡視

「医療安全対策遵守状況」「環境整備状況」など

6 患者サービス

京都市立病院では、患者の皆様からいただいた御意見を基に、業務上の課題の抽出及び改善に向けた議論・検討を行う「サービス向上委員会（月2回開催）」に、各部

署の責任者などが参加することで、横断的かつ継続的に患者サービスの向上に取り組むシステムを構築しています。現在主に以下の5項目について取組を行っています。

①ご意見箱

院内20ヶ所にご意見箱を設置し、患者の皆様から病院や職員に対するご意見をお寄せ頂いています。頂いたご意見は、院内で議論、検討を行い、サービスの向上・改善を行っています。

②病院ボランティア活動

現在外来や小児科病棟を中心に十数名の活動員がボランティア活動に従事しています。活動員による市民目線での、きめ細やかで思いやりに溢れたボランティア活動は、患者の皆様からも大変好評をいただいております。病院職員も活動員から応対やサービス意識向上などについて良い刺激を受けています。

③市民モニター会議の開催（年2回）

京都市立病院では、地域にとって開かれた病院づくりを目指す取組の一環として、市民の皆様からの評価や提案を受け、病院運営の改善、サービス向上に反映

させることを目的に、市民モニター制度を導入しています。平成25年度は、7名のモニター委員の方々に院内施設モニタリングや病院食の試食会、職員との意見交換会などに参加して頂きました。

④患者満足度調査の実施

毎年、入院患者様、外来患者様を対象に満足度調査を実施致しています。職員の応対や食事、入院環境、利便施設など病院全体を評価して頂き、その結果を踏まえ、今後、より一層患者の皆様へ安心・満足して頂ける病院づくりを行っています。

⑤院内コンサートの開催

療養中の入院患者様やそのご家族の皆様へひとときの安らぎを感じていただくことを目的に、平成5年度から毎年開催致しています。平成25年度に行いました、男声四重唱グループ「Ragtime」の皆さんによるボランティアでの演奏は、大変好評をいただきました。

ボランティア活動



市民モニター



院内コンサート



7 教育・研修(H25年度実績)

1. 初期臨床研修

1) 人数

1年目…14名 2年目…14名 合計28名

2) 研修プログラムの内容

内科・外科の各診療科をローテートして総合的診療能力を身につけることを目指す（内科系6カ月、麻酔2カ月、救急部門3カ月、外科系3カ月、放射線科1カ月、小児科2カ月、地域医療1カ月、選択科目6カ月）

3) 指導体制

各科の指導医が研修医の評価・指導を行う。

4) 研修医主体のカンファレンス

①研修医育成の会

開催日時：毎月第二木曜日 午前8時00分～8時30分 12回/年

目的：指導医と共にグループワークを行い、研修内容等について情報共有する。

②モーニングカンファレンス

開催日時：毎週金曜日 午前8時00分～8時30分

目的：研修医が主体となって会を運営することにより、「プレゼンテーション能力を高める」。院内での発表経験を生かし、院外の学会等における発表に繋げていく。聴者から発表内容について評価を受ける。

発表テーマ：・腰背部痛で救急搬送され、多発性骨髄腫と診断された一例

・ERで経験した非ST上昇型心筋梗塞の一例

・高体温と意識障害を主訴に救急搬送された高齢男性の一例 など計27回実施

2. 後期臨床研修

1) 人数

卒後3年目…20名 卒後4年目…10名 卒後5年目…14名 合計44名

2) 研修プログラムの内容

卒後3～5年目の間には他診療科への短期ローテーションを状況に応じて行う。

内科系：卒後3年目…内科基本研修（必修3カ月）+専門科の内科研修（9カ月）

（必須：救急救命部門2カ月+京北病院1カ月）

卒後4～5年目…専門科の内科研修

外科系：卒後3～5年目…専門科の外科研修

1 医師名簿

平成26年9月1日

院長 内藤 和世		副院長 森本 泰介/新谷 弘幸		統括診療部長 森 一樹	副統括診療部長 山本 栄司
		部長		副部長	医 長
総合内科	内科 アレルギー科	吉波 尚美		正木 元子	西方 誠 小出 亨(兼職)
呼吸器内科		江村 正仁		中村 敬哉	
消化器内科	消化器内科	吉波尚美総合内科部長兼職		桐島 寿彦	元好 貴之 宮川 昌巳 高井 孝治
	内視鏡室			山下 靖英	
循環器内科	循環器内科	岡田 隆			高宮 充孝 中島 規雄 松永 晋作
	循環器内科CCU	島 正巳			
腎臓内科		家原 典之		鎌田 正	富田 真弓
神経内科	神経内科	中谷 嘉文			
	神経内科神経難病	藤竹 純子			
血液内科		伊藤 満		宮原 裕子	松井 道志
内分泌内科		小松 弥郷		旗谷 雄二	
糖尿病代謝内科		小暮 彰典			
感染症科		清水 恒広			
精神神経科		宮澤 泰輔			
小児科	小児科	黒田 啓史		天谷 英理子 松下 浩子	塩見 梢 藤本 慎一郎 田村 真一 佐々木 真之
	小児科神経	岡野 創造			
総合外科	外科	山本栄司副統括診療部長兼職		松尾 宏一	伊藤 鉄夫 玉置 信行
	消化器外科			里 輝幸	
	乳腺外科	森口 喜生	上 和広		
	小児外科	山本栄司副統括診療部長兼職		小濱 和貴	
呼吸器外科		宮原 亮			飯森 俊介
脳神経外科		村井 望			岡本 洋
整形外科	整形外科	田中 千晶			白井 孝昭 石田 治
	リウマチ科	鹿江 寛			
	脊椎外科	多田 弘史			
リハビリテーション科		多田弘史脊椎外科部長兼職			
皮膚科		小西 啓介			
形成外科					
泌尿器科		清川 岳彦		吉田 徹	
産婦人科		藤原 葉一郎		山本 浩之	森崎 秋乃
眼科		小泉 閑		鈴木 智	南 泰明
耳鼻咽喉科		豊田 健一郎		井上 麻美	永尾 光
歯科口腔外科		西村 毅		白井 陽子	
放射線治療科		大津 修二		立入 誠司	
放射線診断科		藤本 良太		谷掛 雅人	森澤 信子 里上 直衛
病理診断科		岩佐 葉子			河野 文彦
臨床検査科					
麻酔科		荒井 俊之		久野 太三	深見 紀彦 清水 文浩 小西 華子 下新原 直子
緩和ケア科		山本栄司副統括診療部長兼職		久野 太三(兼職)	
救急科		國嶋 憲			小出 亨
健診センター		新谷副院長事務取扱		木山 昌洋	

医 員	専攻医			臨床研修医	
	3年目	2年目	1年目	2年目	1年目
林 真也(兼職)					
張 孝徳 小林 祐介 五十嵐 修太 野村 奈都子 野溝 岳		吉岡 秀敏 太田 登博	庭本 崇史		
岡本 直樹	川本 雄規	水野 直樹	片岡 滋貴 岩破 敏郎		
中村 陵子					
矢内 佑子 緒方 愛衣 山本 耕治郎 落合 美由希	志原 広美	山内 佳子 朱 星華	小口 綾真子		
眞部 建郎 渡邊 究		高田 こすえ 林 紗葵	松田 恵理		
五島 悠太	堀澤 欣史		大庭 章史 川畑 徳浩		
崔 静姫					
坂井 亮介 近藤 有里子		岡村 拓郎	木村 智紀		
朽谷 健太郎	土戸 康弘		藤倉 裕之		
石田 明史					
	富田 晃正 金井 創太郎	浦田 貴代 小林 幹 岡本 賢治 山本 由子 村上 博昭		石坪 昌恵 板津 由季 太田 知佳 奥村 英理佳 川井 隆広 小島 ちひろ 塚田 喜子 中井 一花 西山 誉 橋本 明子 花見 洋太郎 間野 公介 横山 真紀 吉村 直生	赤荻 茉莉子 栗山 督 佐藤 貴紀 高瀬 慶一郎 竹谷 有生 竹丸 絵未里 仁木 晃大 畑田 怜祐 平林 亮介 前田 峻宏 松村 治 光藤 詩織
玉木 一路 久保田 恵子 井上 英信 花本 浩一		上本 裕介 吉岡 祥子			
			田中 伸岳 利根 安見子 岡田 明大		
荻田 誠司					
南 香織 石井 達也		片岡 正尚			
服部 佐代子 尾藤 三佳 塩見 真佑			塩原 彩加		
船田 哲			池内 亮介		
大井 仁美 舟木 紗綾佳					
鎌田 さや花 三重野 洋喜	中山 知倫				
		布施 慎也			
原山 直太					
大野 文美 立元 将太 加藤 彩子		山内 哲司	加古 仁美 田口 秀彦		
森島 史織 孫 寅碩	越沼 静	荒木 竜平 箕輪 麻友美	桐村 美穂		
林 真也 眞部 建郎(兼職)			恒石 鉄兵		