

# 1 看護部

## 京都市立病院看護部理念

京都市立病院看護部職員は、

1. 患者の権利を尊重し、安心できる心のこもった看護を提供します。
2. 専門職として科学的で創造的な看護を目指します。
3. 医師および他部門との信頼関係をもって協働します。

## 看護部26年度目標

1. 現在の医療水準に対応した看護提供と人材育成を行う
2. 看護の質を保証する業務改善を行う
3. 安全で効果的な看護提供体制を確立する
4. 看護職の働く環境を整備しワーク・ライフ・バランスを推進する

## 25年度の活動



● **概要** ▶ 25年度目標に対し、業務を可視化し標準化を図るため34のPFC (process flow chart) を作成した。教育においては、当院の役割 (地域医療支援病院、地域がん診療拠点病院等) を再確認する課題について、データに基づいた課題解決に向け取り組んだ。この取り組みを通し、求められる質の高い医療提供ができる人材育成を行った。また、安全で効果的な看護提供体制を再構築するため、パートナーシップナーシングの導入に向け準備を行った。

さらに、ワーク・ライフ・バランス推進の観点から、1病棟において変則2交替 (12時間夜勤) 制勤務の試行を開始した。

### 1. 「転倒転落ゼロ看護」の展開

看護部は、「転倒転落ゼロ看護」を全体のミッションとして挙げ、達成のため教育・業務・記録のそれぞれから目的意識的に取り組んだ。リーダー教育において、フィジカルアセスメントから転倒につながる病態の理解、せん妄看護について全看護職を対象に研修会を実施した。

転倒に至る行動目的の約半数は排泄行動であり、インシデントレポートの分析から、ポータブルトイレのベッドサイド設置廃止を徹底した部署において転倒転落件数が減った。

また、入院時患者状態を共有する多職種カンファレ

ンスの実施、転倒転落リスクアセスメントから患者状態に応じた適切な看護介入につながる看護計画やパスの見直しを行った。

眠剤使用と転倒の関連性にも着目し、作用時間と筋弛緩との関連を教育したのち、転倒事例のうち眠剤服用の割合が減少した。

年度を通じた転倒転落インシデント件数は増加したが、アクシデントとなった件数の割合は減少した。

■ 専門・認定看護師 表1

平成24年度		平成25年度		平成26年度	
専門看護師	2	専門看護師	3	専門看護師	3
がん看護	1	がん看護	2	がん看護	2
急性・重症患者看護	1	急性・重症患者看護	1	急性・重症患者看護	1
認定看護師	8	認定看護師	13	認定看護師	15
皮膚排泄ケア	1	皮膚排泄ケア	1	皮膚排泄ケア	1
がん化学療法看護	1	がん化学療法看護	1	がん化学療法看護	2
感染管理	1	感染管理	2	感染管理	2
集中ケア	1	集中ケア	1	集中ケア	1
がん放射線看護	1	がん放射線看護	1	がん放射線看護	1
摂食・嚥下障害看護	1	摂食・嚥下障害看護	1	摂食・嚥下障害看護	1
緩和ケア	1	緩和ケア	3	緩和ケア	3
救急看護	1	救急看護	1	救急看護	1
		乳がん看護	1	乳がん看護	1
		新生児集中ケア	1	新生児集中ケア	1
				脳卒中リハビリテーション看護	1

## 25年度 継続教育

昨年度から、看護実践現場の問題解決ができる人材の育成に焦点を当て、教育研修に取り組んできた。看護実践力の育成と共に、常に問題意識を持ち、患者にとって最適な看護を提供するという目標に向かい、その問題解決ができる人材育成を行っている。

リーダー基礎Ⅰ、Ⅱ、Ⅲでは看護実践力を中心に安全な看護技術、フィジカルアセスメント能力、EBNに基づく看護実践、患者及びチーム間でのコミュニケーション能力 (アサーティブコミュニケーション等) を高め、専門性を駆使して患者の健康問題に取り組める力を育成している。

リーダー中堅Ⅰ、Ⅱ、Ⅲではリーダーとして最適な医療を提供するための組織的問題解決スキルの育成を行っている。自己の問題や個別事象としての問題ではなく、組織における本質的問題を発見し、組織員を巻き込み問題を解決する力 (問題の構造化、問題解決のための計画立案 (戦略立案)、行程管理、組織員へのコーチングコミュニケーション) を実践課題解決への取組を通して育成している。

実践現場の教育の持つ意味は単に知識を増やすことではなく、組織目標に向かい問題となっている現象を改善できることであり、教育研修のテーマや内容はその時点で組織のもつ課題を取り上げて行っている。

昨年度は看護部方針「転倒転落ゼロ看護」を目指し、各リーダー教育研修も、その目標達成にむかい企画運営された。基礎Ⅰ：転倒事例に関連したフィジカルアセ

スメント、基礎Ⅱ：せん妄の理解とEBNに基づく、せん妄看護の実践、中堅Ⅱ：「化学療法患者の転倒防止」をテーマとした問題解決を課題に取り組む等、全体研修：「せん妄研修」2回シリーズで開催。研修・学会派遣も高齢者及び認知症の理解を深め、高齢化社会にお

ける急性期医療現場の転倒転落防止にむけたケア実践につながるテーマへ重点的に派遣を行った。



### ■平成25年度 参加学会（出張取り扱い分のみ）

No	学会名	種別	
1	一般社団法人医療安全全国共同行動	医療安全	1
2	医療安全全国フォーラム		1
3	第8回医療の質・安全学会		1
4	第15回日本医療マネジメント学会	看護管理	1
5	第17回看護管理学会		5
6	第44回日本看護学会看護管理学会集		1
7	日本看護学校教育学会第23回学術集会	教育	3
8	第44回日本看護学会「地域看護」	専門領域(地域看護)	1
9	第36回日本造血細胞移植学会	専門領域(移植医療)	1
10	第11回日本臨床腫瘍学会	専門領域(がん看護)	1
11	日本放射線腫瘍学会第26回学術大会		1
12	第51回日本癌治療学会		1
13	第28回日本がん看護学会および教育セミナー		2
14	第28回日本がん看護学会		3
15	第13回日本感染看護学会	専門領域(感染管理)	1
16	第18回日本緩和医療学会	専門領域(緩和ケア)	3
17	第48回京都病院学会	専門領域(救急)	1
18	第15回日本救急看護学会		1
19	第41回日本救急医学会総会		1
20	第16回新生児呼吸療法モニタリングフォーラム	専門領域(周産期)	1
21	第44回日本看護学会成人看護I学術集会	専門領域(周手術期)	1
22	第35回日本手術医学会総会		1
23	第41回日本集中治療医学会	専門領域(集中治療)	1
24	第41回日本集中治療医学会		1
25	日本手術看護学会	専門領域(手術看護)	1
26	第44回日本看護学会小児看護学術集会	専門領域(小児看護)	1
27	第19回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会	専門領域(摂食嚥下)	1
28	第22回日本創傷・オストミー・失禁管理学会	専門領域(皮膚排泄)	1
29	第29回日本静脈経腸栄養学会		2
30	第44回日本看護学会「母性看護」	専門領域(母性看護)	2
31	第9回日本クリティカルケア看護学会	クリニカルパス	2
32	第14回日本クリニカルパス学会		2

32学会 47名

### ■当院外研修 受講推進

No	講演テーマ	対象	主催
1	PNS研修	看護職50名	京都橘大学
2	認知症セミナー	各病棟1名	京都府

### ■平成25年度 参加研修会（出張取り扱い分のみ）

No	研修名	種別	
1	全国看護セミナー	教育	3
2	医療の為に質マネジメント基礎講座	教育	1
3	平成25年度臨地実習研修会	教育(実習指導)	2
4	医療の質・経営向上支援セミナー	質管理	1
5	平成25年度がん化学療法看護認定看護師対象研修	専門領域(がん看護)	1
6	平成25年度周産期医療研修会5・看護Aコース産科編	専門領域(周産期)	1
7	集中ケア認定看護師会教育セミナー	専門領域(集中治療)	1
8	第15回神経・筋難病看護研修	専門領域(神経難病)	1
9	「摂食・嚥下障害看護」認定看護師フォローアップ研修	専門領域(摂食嚥下)	1
10	全国看護セミナー「PNS導入を考える」	看護管理(看護提供体制)	2
11	国際モダンホスピタルショウ2013	電カル	5
12	全国自治体病院協議会看護部会研修会	看護管理	1
13	全国自治体病院協議会看護部会研修会	看護管理	1
14	看護管理研修「基幹病院の看護管理職にとって大切なこと」	看護管理	1
15	平成25年度看護管理研修(第1回東京)	看護管理	2
16	転倒予防医学研究会「第10回研究集会」	看護管理	1
17	全国自治体病院協議会 院長・幹部職員セミナー	看護管理	1
18	平成26年度社会保険診療報酬改定説明会	看護管理(診療報酬改定)	1
19	看護必要度評価者養成研修会	看護管理(必要度)	2
20	看護管理研修 看護必要度ステップアップ研修	看護管理(必要度)	1
21	看護必要度評価者養成研修会(第2回)	看護管理(必要度)	2
22	平成25年度患者安全推進全体フォーラム	医療安全	1

22研修会 33名

### ■平成25年度 看護部関係企画講演会

No	講演テーマ	対象	講師名
1	看護管理研修 I	看護管理者	馬場俊孝
2	看護管理研修 II	看護管理者	馬場俊孝
3	看護管理研修 III	看護管理者	馬場俊孝
4	看護管理研修 IV	看護管理者	馬場俊孝
5	質管理研修	全職員	棟近雅彦
6	せん妄研修 ①	看護職員	田口豊恵
7	せん妄研修 ②	看護職員	田口豊恵
8	効果的指導を考える I	実習指導者	奥野信行
9	効果的指導を考える II	実習指導者	奥野信行
10	効果的指導を考える III	実習指導者	奥野信行
11	コーチングコミュニケーション	中堅Ⅱ	梶谷佳子

■平成25年度 参加研修会（出張取り扱い分のみ）

No	養成研修名	種別	研修日数
1	2013年インジェクショントレーナー養成コース	静脈注射トレーナー養成	1 12日間
2	医療の為に質マネジメント基礎講座	質管理・医療安全管理者養成	2 7日間
3	第16回がんのリハビリテーション研修会	がんリハチーム養成	1 3日間
4	認知症サポートナース養成研修	認知症サポートナース養成	1 7日間
5	認定看護管理者教育課程ファーストレベル	看護管理（ファースト）養成	1 55日間
6	平成25年度 相談支援センター相談員基礎研修（3）	がん相談支援者養成	1 2日間
7	平成25年度「看護師に対する緩和ケア教育」の指導者研修	緩和ケア教育指導者養成	1 2日間
8	平成25年度医療安全管理者養成講習会	医療安全管理者養成	1 8日間
9	平成25年度 実習指導者講習会 和歌山	実習指導者養成	1 42日間
10	平成25年度 実習指導者講習会 滋賀県		2 42日間
11	平成25年度 実習指導者講習会 京都府		1 42日間
12	平成25年度退院調整看護師養成研修	退院支援ナース養成	1 6日間

12養成研修 14名 277日間

■平成25年度 他施設研修会（出張取り扱い分のみ）

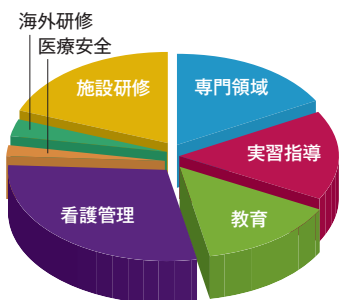
No	他施設研修名	研修施設	研修目的
1	緩和ケア病棟の見学	京都医療センター	2 緩和ケア病床運営
2	北大病院手術室見学ならびに札幌市内看護学校見学	北海道大学附属病院等	2 手術室管理
3	ダヴィンチロボット支援手術見学実習	藤田保健衛生大学	2 ダヴィンチロボット手術開始
4	神戸市立医療センター中央市民病院「入院前検査センター」視察	神戸市立医療センター中央市民病院	1 外来予約センター運営

4施設 7名

■平成25年度 他施設研修会（出張取り扱い分のみ）

No	海外研修名	渡航先	研修施設
1	聖アンソニー医療センターの見学・フォーラム参加	シカゴ	2 聖アンソニー医療センター
2	ロボット支援手術の見学および研修	韓国（ヨンセ）	1 延世大学

■ 研修派遣領域



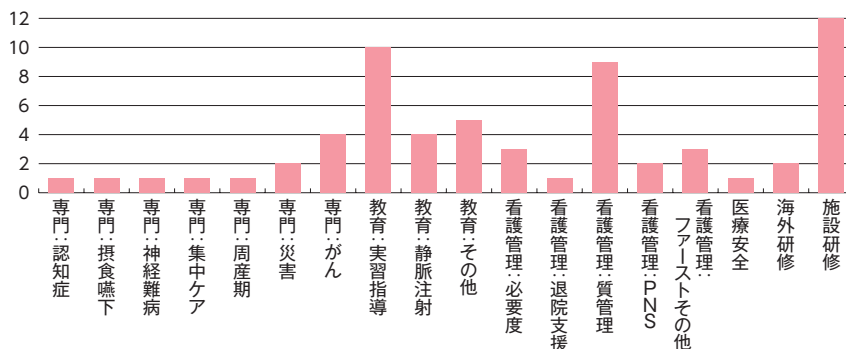
業務の可視化標準化 → マネージメント基礎講座・看護管理学会・研修

質の高い医療提供ができる人材育成 → 各専門研修、他施設研修・質管理・看護管理学会研修

看護提供体制 → PNS研修・看護管理学会、研修

WLB → 看護管理学会、研修

■ 研修派遣実数：領域別



副看護師長会「服薬に関する地域連携討論会」

平成24年度、業務標準化のひとつとして内服与薬のPFCを作成した。マニュアルの見直しを行い、続く平成25年度は安全・安心な内服管理ができることを

目標にした。その取り組みの一つとして、内服管理に関わる職種で情報を共有することを目的に地域連携討論会を企画、開催した。

テーマは「お薬でつなごう地域と病院の絆～飲んで！飲めたか？飲んだよ」とし、パネリストは地域の

訪問看護師、当院腎臓内科医師、薬剤師、外来看護師、病棟看護師の計5名で討論会をおこなった。

各パネリストから内服管理の現状を発表し意見交換をすることで、自宅でのどのような環境で薬の管理を行っているか、入院中の薬剤師や看護師による援助指導の不足していたこと、今後のカンファレンスのあり方、門前薬局の薬剤師の介入など、情報連携での様々な現状が出された。フロアには院内薬剤師や看護師80名余りが参加した。

今回、地域と病院との情報交換ができてみてきた課題がある。外来からはじまる患者との関わりについてどのように情報収集を行い、それをどのようなかたちで病棟、そして訪問看護師、ケアマネージャーなど地域と連携していかなければいけないのか。また、多職種による患者カンファレンスを積極的におこない、在宅での情報の共有もしていき退院支援にしっかりとつなげていけるような看護が必要である。今後の課題として取り組んでいきたい。



## 退院支援リンクナースの活動

退院支援リンクナース会は、患者さんの家に帰りたという思いを大切に、入院から在宅療養へ移行するプロセスを途切れないものとする活動を行っている。そのプロセスを「退院支援・退院調整PFC」作成で可視化した。その結果、入院時退院支援スクリーニングは9割以上実施でき、多職種が専門性をもって参加するカンファレンスの開催につながっている。地域の訪問看護ステーションに御協力いただき訪問看護研修を実施した。リンクナースは、病院と自宅の環境の違いを目の当たりにし、自分たちが行っている退院支援の看護について「このままではいけない。私たちがすべきことは？」と問題意識をもち、入院時の情報収集、退院サマリーの見直しを始めている。

## 専門看護師認定看護師の活動

### ▶ がん看護分野

がん看護分野では、“がん患者さんとご家族に届くケアの質を最大限にする”ために、2014年現在、8名の専門・認定看護師それぞれが外来、病棟、緩和ケアチームで活動している。

認定看護師は、がん化学療法看護・がん放射線療法看護・乳がん看護・緩和ケアの分野において、がん治療を受ける患者の苦痛や不安に向き合い、最後まで治療に取り組むことができるよう、専門性の高いケアを実践し療養生活をサポートしている。

がん看護専門看護師は、外来と病棟を組織横断し、

直接患者ケアを提供する医療スタッフを様々な側面から支援したり、がん告知を受けた後の患者と家族の思いに寄り添い、患者を中心とした意思決定支援を実践している。

このような実践を基盤として、がん診断時から緩和ケアを推進し、患者ひとりひとりが最後の時まで自分らしく生きることができるよう、医療チームの中心となり活動している。

がん看護教育においては、エビデンスに基づく看護実践（Evidence Based Nursing）を全ての看護師が実践できるよう、平成25年度には、①がんの疫学と診断 ②がんの手術療法 ③がんの化学療法 ④がんの放射線療法をテーマとした全体研修などを開催している。

### ▶ 感染管理

医療関連感染から患者を守り、安心して入院治療を継続できるよう感染症の予防に努めている。

平成23年度から感染対策リンクナース会が発足し、部署において役割モデルとなって感染対策活動を推進している。平成25年度は16名のリンクナースが活動しているが、テーマごとのグループ活動を通して、メンバー間の情報交換や知識の共有、部署の相談などを積極的に行っている。また、自らが部署内での勉強会を計画・実施している。

今年度実施したリンクナースラウンドを表①に示す。

	ラウンドテーマ	チェック内容
8月	手指衛生ラウンド	手指衛生に関する環境、手洗い方法についてなど
11月	防護具適正使用ラウンド	防護具の正しい着脱方法、防護具の設置状況など
3月	汚物室ラウンド	器具が適切に洗浄・乾燥されているかなど



◀リンクナースラウンドの様子  
▼平成25年度リンクナース会



### ▶ 皮膚・排泄ケア

京都市立病院では、年間約50例の人工肛門（ストーマ）造設術が行われている。セルフケアしやすい位置にストーマが造設されるよう、主治医と協同して腹部の位置決め（ストーマサイトマーキング）を手術前に

実施。また、退院後も不安なく過ごせるように、ストーマ外来で継続的なフォローを行っている。

現在、ストーマ外来は、第2金曜日は泌尿器科、第4月曜日は消化器外科を対象に開設している。平成25年度は、ストーマケアパンフレットの改訂を行った。

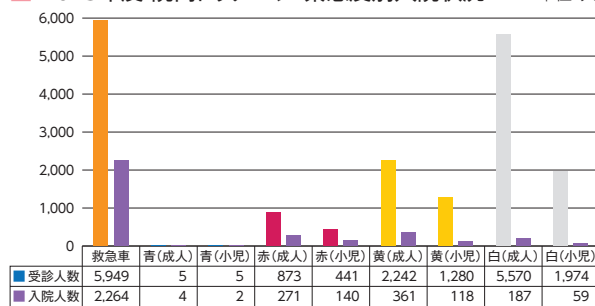


▶ 救急看護

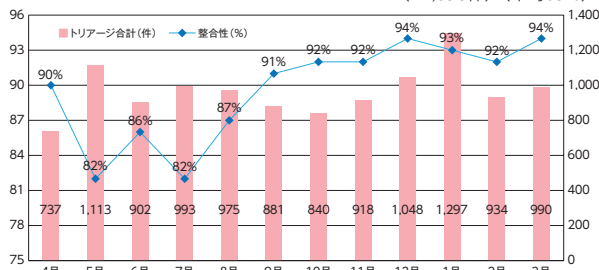
救急看護は、多種多様な患者に対して常に即応性・予測性の視点を持った適切な看護が必要とされる。この領域は、病院内に留まらず、一般家庭や災害時にも及ぶ幅広い対応である。そこで、救急看護認定看護師は、院内外の救急現場において緊急度・重症度を迅速に判断しながら、対象者が的確な治療を受け、家族が安心できるような看護を目指して活動している。主な活動内容は①多種多様な疾患年齢に応じた看護ケアの標準化と統一 ②救急外来トリアージナースの育成と充実 ③急変・緊急事態の対応や急変への予測と対応 ④災害発生時の看護活動である。

救急車搬送患者の増加で、ウォークイン患者の診察は後回しになりやすい。しかしトリアージ実施(2012年度から導入、2013年11月から24時間体制に)の結果、準緊急(赤)の患者は、救急車搬入の患者より緊急性が高いことがある状況もあり、トリアージの必要性が実証されている。25年度トリアージ実施率は65.2%(全国的な施設は、60%程度と推測)で全国レベルとなっている。

■ 2013年度 院内トリアージ 緊急度別入院状況 単位:人



■ 2013年度 院内トリアージ 検証結果 実施件数と整合性 (12,090件) (平均89%)

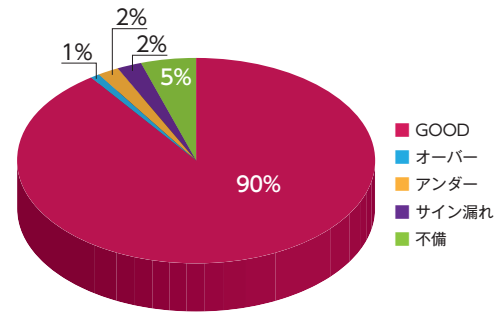


また、トリアージ整合性においても、89%と上昇し、全国レベルを上回っている。トリアージの整合性があった理由は、事後検証(トリアージの整合性検証)が確立されたためである。トリアージナース本人およ

び他者による1次、2次の検証を実施しており、トリアージの学びが深められている。2014年度からは医師も参加して3次検証を開始する予定であるが、救急外来トリアージナースの育成、更なる質の向上をめざす実践教育指導を行う必要もある。

トリアージの整合性が高いことから、医師の信頼性も高くなり、緊急度に応じた迅速な診察につながっている。

■ 2013年度 整合性と不整合性の割合



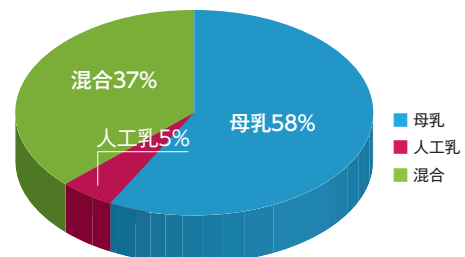
※2012年度：61% (オーバー1%、アンダー4%)  
 ※2013年度：89% (オーバー1%、アンダー2%)  
 全国的な平均：オーバー5.6%、アンダー3.1%

▶ 急性重症患者看護・集中ケア

ICUにおいて、急な発症で危機的状態にある患者さんとそのご家族が、安心して医療を受けていただけるよう、看護スタッフおよび多職種と協働し、取り組んでいる。その中で、早期離床に向けて、積極的に鎮静・鎮痛・せん妄予防の看護を行っている。また、急性期看護における安全の推進とエビデンスに基づく看護の提供が行えるように、フィジカルアセスメント研修を企画し新人教育に取り組んでいる。

▶ 新生児集中ケア

急性期にあるハイリスク新生児の治療・療養経過中に生じる身体的及び心理社会的有害事象に対して予防的観点から働きかけ、発達の促進・個別的なケアの実践に向けて活動している。また、当院NICUは半個室化となっており『家族の始まりを支える看護』を目標に、愛着形成支援・母乳育児支援に力を入れている。その結果、H25年度の1か月健診時母乳育児率は58%と全国平均43.8%を上回る結果となった。



## 2 薬剤科

### 薬剤科理念

全患者さんの薬物療法をマネジメントします

#### ◆ 薬剤科憲章

薬剤師は、次の事において患者さんに貢献します

1. 処方設計
2. 薬の効果
3. 薬の副作用
4. 薬の安全性
5. 薬の経済性
6. 薬の全般

平成26年4月  
京都市立病院薬剤科

### 沿革と業務体制

昭和40年に京都病院と京都中央市民病院が現在地で統合され、京都市立病院薬剤科として今日に至っている。薬剤師25名で24時間体制（夜間・休診日は当・日直体制）を敷いている。

### 業務内容

薬剤科は調剤、病棟活動、チーム医療、製剤、医薬品の供給・管理、TPN（中心静脈栄養）・抗悪性腫瘍剤の無菌混合処理、医薬品情報等の多岐に渡る業務を行っている。

#### (1) 病棟業務

##### ① 病棟薬剤業務

病棟ごとに専任の薬剤師を配置し、すべての入院患者に対し、薬物療法の有効性、安全性の向上に資する以下の業務を行っている。

- ・ 医薬品の投薬・注射状況の把握
- ・ 医薬品の医薬品安全性情報等の把握及び周知並びに医療従事者からの相談応需
- ・ 入院時の持参薬の確認及び服薬計画の提案
- ・ 2種以上の薬剤を同時投与する場合の投与前の相互作用の確認
- ・ ハイリスク薬等の投与前の詳細な説明
- ・ 薬剤の投与における、流量又は投与量の計算等の実施



カンファレンス

#### ② 薬剤管理指導業務

薬剤師が直接入院患者に対して、薬剤の効能・効果、副作用、服用（使用）時の注意点等を説明し、服用意義を理解してもらうことにより適正な服薬を可能にし、かつアドヒアランスの向上を図る。また、臨床検査値の変動や自覚症状を把握し、副作用発現の有無のチェックを行い迅速に対応することで、薬物療法下での安全性の確保を行っている。他の医療従事者に対しても、医薬品情報を迅速かつ的確に提供し、チーム医療を実践している。



退院指導

#### ③ 定数配置医薬品等の保管管理

病棟等の救急カート、緊急用の定数配置医薬品の保管状況、数量、期限チェックを定期的に行っている。

#### (2) チーム医療

薬の専門家としてNST（栄養サポートチーム）やICT（感染制御チーム）、かんわ療法、化学療法、褥瘡の各チームの一員として活動し、チーム医療を実践している。

#### (3) 医薬品情報提供業務

医薬品が適正使用されるように医薬品に関する様々な情報を収集・整理・評価・加工し、必要に応じて的確にこれらの情報を提供している。実施している主な業務を以下に示す。

- ① 薬事委員会の運営
- ② 病棟薬剤業務・薬剤管理指導業務の支援
- ③ 医薬品安全性情報等の周知と確認
- ④ 医療従事者・患者からの問い合わせ
- ⑤ 研修・勉強会の内容の充実
- ⑥ 医薬品の調達支援

#### (4) 調剤業務

医師の処方入力時に、処方作成支援システムにより用量・用法、相互作用、禁忌、警告、他科を含めた重複チェック機能が働き、処方内容の適正化を図っている。

調剤は、電子カルテを利用した調剤支援システムを導入し、処方箋・薬袋の自動発行システム、錠剤・カプセルの自動一包化調剤システム、注射薬自動払出システム（1患者分を1トレイに入れ、1施用分を1袋に入れる）、散薬・水薬や外用薬の秤量調剤時の監査シ

システムを稼働させ、調剤過誤防止と業務の効率化を図っている。



### (5) 製剤業務

治療及び処置に使用される、主に市販されていない薬品の製造・調製を行っている。特定の患者にとって治療上必要不可欠な特殊製剤等も製造・調製し、医療に貢献している。

### (6) TPN（中心静脈栄養）・抗悪性腫瘍剤の無菌製剤処理業務

感染防止の観点から言えば混合時の汚染を防ぐため、注射剤全てについて無菌的に混合処理することが望ましい。本院では、薬剤師によるTPNと抗悪性腫瘍剤の無菌混合調製を実施している。現在、TPNは薬剤科の無菌室内のクリーンベンチで、抗悪性腫瘍剤は外来化学療法センターの調製室内の安全キャビネットで、調製を行っている。

### (7) 外来化学療法センターでの管理指導

抗悪性腫瘍剤投与中の外来患者さんに対し、点滴内容の説明や副作用のモニタリングを行っている。また、お薬手帳に医療情報シールを貼付するなど保険薬局との連携に努めている。

### (8) 医薬品の供給・管理業務

SPDが院内採用医薬品の発注・在庫を管理している。また、京都市立京北病院との共同購入を実施している。災害拠点病院として災害時用の医薬品の備蓄・管理も行っている。

### (9) 地域医療への貢献

京都の応需薬局との薬剤業務研修会を定期的に開催し、医療連携の推進を図っている。また、中京薬剤師会の一員として学術大会での発表や「健康寺子屋」開催など、共に活動している。

### (10) 薬科大学・薬学部学生研修

6年制薬学生の実務実習を受け入れ、臨床薬剤師を育成している。

## 薬剤師育成

薬の専門家として最良の医療の提供に貢献できるよう専門薬剤師等の資格の取得を目指して研鑽を積んでいる。

現在、がん指導薬剤師1名、がん専門薬剤師2名、緩和薬物療法認定薬剤師2名、感染制御専門薬剤師1名、感染制御認定薬剤師2名、抗菌化学療法認定薬剤師1名、NST専門療法士2名、日本糖尿病療養指導士3名、救急認定薬剤師1名、漢方生薬認定薬剤師1名、日本医療薬学会認定薬剤師1名等の資格を取得している。また、災害拠点病院として日本DMAT隊員の薬剤師が1名いる。

## 薬剤科のフィロソフィ

薬剤科のフィロソフィは、人の育成、業務の向上、経営への寄与の3つとしている。

## 実績

過去3年間の業務実績は、次のとおりである。

### ■ 年度別業務統計

	H23	H24	H25	
外来調剤関連 業務				
内服・外用 処方箋枚数	院内	15,455	16,028	15,354
	院外	158,097	156,212	156,975
注射処方箋枚数	25,324	26,940	28,301	
入院調剤関連業務				
内服・外用 処方箋枚数	104,155	101,956	106,405	
注射処方箋枚数	154,390	150,146	172,898	
薬剤管理 指導業務件数	11,333	10,935	15,961	

## 薬剤科の仲間



# 3 リハビリテーション科

## 基本診療方針

1. 急性期を中心に回復期など次のステップにシームレスにつなげるリハビリテーションを行っています。
2. 運動器疾患・脳血管疾患・呼吸器疾患・心大血管疾患・がん関連疾患などを対象としています。



## 診療疾患

- 運動器疾患** ▶ 人工関節術後・脊柱疾患術後・骨折など
- 脳血管疾患** ▶ 脳梗塞・脳出血・脳腫瘍・パーキンソン病・多発性神経炎など
- 呼吸器疾患** ▶ 慢性閉塞性肺疾患・肺炎・外科術後など
- 心大血管疾患** ▶ 心筋梗塞・心不全・閉塞性動脈硬化症など
- がん関連疾患** ▶ 頭頸部がん、食道がん、縦隔腫瘍、胃がん、乳がん、血液腫瘍など

診療報酬上の分類では、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）・がん患者リハビリテーション料を算定しています。

## 診療体制と概要

当科には理学療法・作業療法・言語聴覚療法の3部門があり、平成26年度から理学療法士8名と作業療法士3名、言語聴覚士2名が在籍しています。

対象者には、発症後・術後早期からリハビリテーションを開始します。また地域医療連携室が地域病院と連絡を取り、短期間の入院にて自宅退院や他院（回復期リハビリテーション病院等）への転院が可能となるように努力しています。大腿骨頸部骨折および脳卒中に関しましては、地域連携パスを使用しています。

理学療法（Physical Therapy:PT）はその名の通り物理的・身体的な（physical）要素にアプローチし、骨関節機能、神経筋機能、心肺循環器機能などの身体に障害のあるもの、または身体に障害の発生が予測される方を対象に、在宅の方向に向けての日常生活にお

ける基本動作の獲得や、残存機能を生かした生活動作の獲得、そして退院後の生活に関する練習や住宅改善までを含めてのリハビリテーションを行っています。

作業療法（Occupational Therapy:OT）は対象者がOccupy（没頭する、我を忘れて取り組める）できるActivity（作業活動）を治療手段として、日常生活動作練習や、各種の作業活動を用いた練習を行っています。障害があっても残された機能を最大限生かし、身辺動作や家事動作、職業への復帰を目指して、日常生活の補助となる自助具の使用法の指導も行います。また高次脳機能障害者の評価・練習も行っています。

言語聴覚療法（Speech Therapy:ST）は、主に脳卒中や神経難病、がん、肺炎の方の言語障害（失語症、構音障害など）、高次脳機能障害、摂食機能障害に対し、評価・練習を行います。

## その他

- 言語聴覚士がNST（栄養サポートチーム）の一員として、また理学療法士が呼吸ケアサポートチームの一員として活動しています。
- 糖尿病教室に講師として参加しています。
- こよみ上の三連休以上の休みに出勤し、リハを実施しています。
- 看護の日に転倒予防関連のイベントに参加しています。
- 脳外科カンファレンス、整形外科カンファレンスなど病棟で行われる各種カンファレンスや摂食嚥下ラウンドに参加しています。
- 感染症対策の一環として朝のリハビリテーション室内の清掃、消毒を実施しています。
- リハビリテーション養成校の実習の受け入れを行っています。
- リハビリテーション科が出席する委員会・会議など生涯教育委員会・クリニカルパス委員会・かんわ療法委員会・医療安全管理委員会・リスクマネジメント委員会・リハビリテーション業務委員会・NST委員会・医療の質推進委員会・院内キャラクター選定委員会・がん診療連携業務委員会・ICTミーティング・脳卒中大腿骨頸部骨折パス会議・病棟業務委員会





平成25年度実績

下段参照

平成25年度研究等実績

院内発表

- みぶ病診連携カンファランス かかりつけ医にできる失語症の訓練 2014.3月 佐藤玲
- 第11回院内合同研究発表会 当院における心臓リハビリテーションの取り組み 2014.3.15 岡村正嗣、内田真樹、藤田康孝、志水泰夫、松永晋作、中村陵子、岡田隆、上田峰子、吉田友美

学会発表

- 第52回全国自治体病院学会 国立京都国際会館 辺縁系脳炎により記憶障害を中心とした高次脳機能障害を呈した症例—言語聴覚士の観点から— 2013.10.17 安ヶ平菜都子、佐藤玲、吉本和徳、久保美帆、太田有希、藤竹純子
- 第52回全国自治体病院学会 国立京都国際会館 辺縁系脳炎により記憶障害を呈した一症例—作業療法早期介入の有効性について— 2013.10.17 久保美帆、吉本和徳、太田有希、安ヶ平菜都子、佐藤玲、藤竹純子
- 第2回京都府作業療法学会 佛教大学 二条キャンパス 起立性低血圧患者への作業療法介入—活動範囲の拡大によりQOLが向上した一症例— 2013.5.26 太田有希
- 第48回日本理学療法学会 名古屋国際会議場 施設入所高齢者における敏捷能力と転倒との関連 2013.5.24 松原彩香
- 第52回全国自治体病院学会 国立京都国際会館 入院患者における転倒・転落の要因と今後の取り組み 2013.10.17 志水泰夫、内田真樹、吉本和徳、鈴木真美

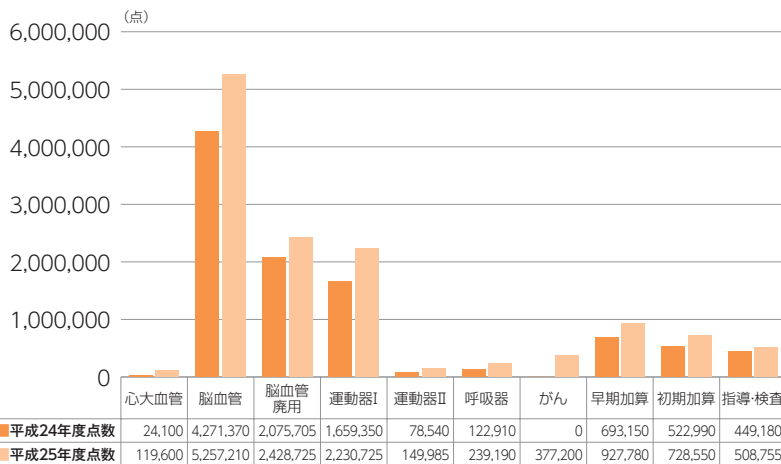
能障害を呈した症例—言語聴覚士の観点から— 2013.10.17 安ヶ平菜都子、佐藤玲、吉本和徳、久保美帆、太田有希、藤竹純子

- 第52回全国自治体病院学会 国立京都国際会館 辺縁系脳炎により記憶障害を呈した一症例—作業療法早期介入の有効性について— 2013.10.17 久保美帆、吉本和徳、太田有希、安ヶ平菜都子、佐藤玲、藤竹純子
- 第2回京都府作業療法学会 佛教大学 二条キャンパス 起立性低血圧患者への作業療法介入—活動範囲の拡大によりQOLが向上した一症例— 2013.5.26 太田有希
- 第48回日本理学療法学会 名古屋国際会議場 施設入所高齢者における敏捷能力と転倒との関連 2013.5.24 松原彩香
- 第52回全国自治体病院学会 国立京都国際会館 入院患者における転倒・転落の要因と今後の取り組み 2013.10.17 志水泰夫、内田真樹、吉本和徳、鈴木真美

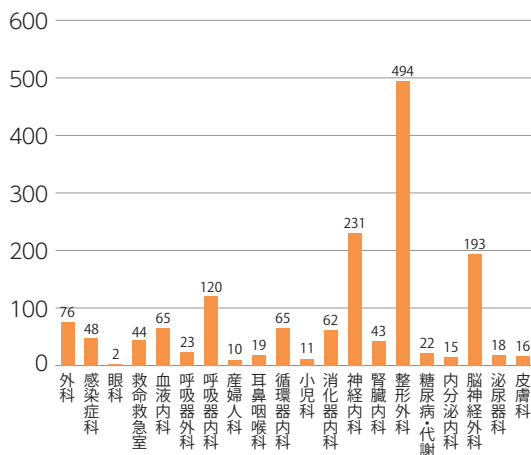
平成25年度実績

入院・外来

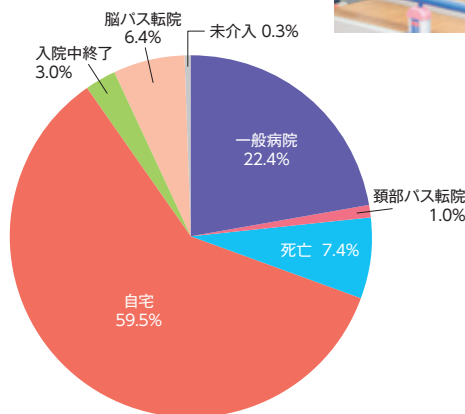
リハビリテーション保険点数内訳



25年度リハオーダーの依頼元科



25年度 患者の転帰



## 4 感染管理センター

### 基本方針

1. 診療・ケアに携わる職員全員が、標準予防策の遵守を徹底する。
2. その上でさらに、感染症ごとに感染経路別予防策（接触、飛沫、空気予防策）を講ずる。
3. 医療現場では、手指衛生が感染対策の基本と心得る。

### 体制と概要



京都市立病院の感染防止委員会（一般には「感染対策委員会 Infection Control Committee : ICC」と呼称）は、他院に先駆け昭和59年6月1日に設置された。ICCは院内各部門の代表者が参加する院内感染対策事項の最終の決定機関だが、当院の感染防止委員会は、感染対策の実行部隊である感染制御チーム（Infection Control Team : ICT）としても機能していた。平成15年12月にはICTがICCから独立し、種々の事例にレスポンス早く柔軟に対応している。2013年3月の新棟オープンに伴い、ICTの活動拠点として感染管理センターが設置された。2014年4月からは一部門として独立し、部長（統括診療部長兼職）、副部长（感染症科部長兼職）のもと病院感染制御に従事している。以下、センターの活動状況について紹介する。

センターでのICT活動に従事する主要職員は、医師4名（感染症科医師、うち感染症専門医かつICD1名）、看護師3名（うち感染管理認定看護師2名、専従が1名）、薬剤師3名（うち感染制御専門薬剤師1名）、細菌検査担当臨床検査技師3名（うち感染制御認定微生物検査技師1名）、理学療法士1名、臨床工学技士1名、事務職員（兼職）1名から成り、月2回ICTミーティングを開催している。ICT規約で定めた任務は以下の通りである。

- ① サーベイランス業務（病院感染の現状の把握）
- ② 病院感染対策マニュアル作成業務

- ③ 感染防止対策に関するコンサルテーション・指導
- ④ 院内における感染対策処置・予防処置の評価と指導
- ⑤ 抗菌薬や消毒薬の使用状況の把握・適正使用の指導
- ⑥ 感染対策の教育・啓発
- ⑦ 病院各部門との連携・連絡
- ⑧ 食品衛生管理
- ⑨ 廃棄物処理管理
- ⑩ 他施設・地域医療機関との感染対策ネットワークの構築
- ⑪ 院内での感染症アウトブレイク時の対応

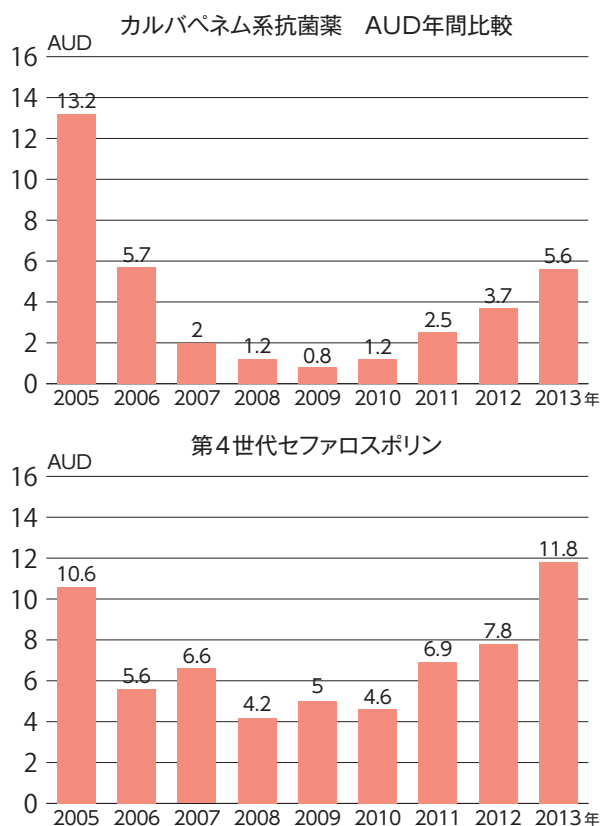
これらの任務のなかでも、①における細菌サーベイランス業務は細菌検査技師により行われ、院内で材料別に検出されたすべての細菌を毎週報告している。特に多剤耐性菌のひとつ、MRSAの部署別新規検出件数から、MRSA分離率や院内でのMRSA保有患者管理数などを算出し、MRSA保有患者の管理指標としている。当院では他院と比較しMRSA分離率（分離頻度）は20～30%と低率を維持し、院内で監視すべき毎月のMRSA保有入院患者数も近年少なくなっている。最近注目すべき多剤耐性菌として、基質拡張型βラクタマーゼ（ESBL）産生腸内細菌、多剤耐性緑膿菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌などが上げられるが、問題となる多剤耐性菌は、すべて発見され次第直ちに感染防止委員会委員長に報告される体制を敷いている。ESBL産生大腸菌は市中での増加が著しく入院時の持ち込みも多い。

感染管理認定看護師は、主として看護職員への感染対策の教育指導を基本の業務としつつ、針刺し防止対応、アウトブレイク対応、疾患サーベイランスなどに取り組み、感染対策業務の中心を担っている。

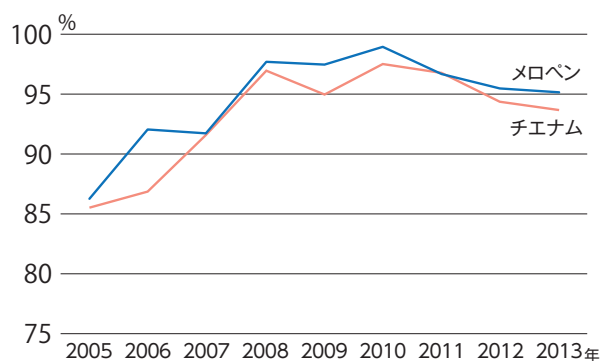
③のコンサルテーション・指導業務において、感染症科医師は、検査室と連携し、血液培養陽性患者を中心に、感染症患者における抗菌薬の適正使用を強力に推進している。特に平成17年12月から、週2回、火曜日と金曜日の午後、約3時間を費やし、血液培養陽性患者、感染症科対診依頼患者、特定抗菌薬使用患者、多剤耐性菌保菌患者などの感染症診療支援病棟ラウンドを行っている。この感染症診療適正化の推進により、菌血症を疑った際の血液培養採取を必ず2セット以上で行うという文化が根付き、2セット以上での採取率は成人で約90%で2013年も維持している。超広域抗菌薬であるカルバペネム系、第4世代セファロsporin系抗菌薬の使用量は、保険診療上標準使用量が増加したこと、当院でハイリスクな血液疾患患者の増加に伴い使用が増加したことにより、共に増加傾向にある（図1）。特に第4世代セファ

ロスポリンの使用が増加しており、適正使用を厳格に判断し監視を強めていく方針である。緑膿菌のカルバペネム感受性率は引き続き95%程度を維持している（図2）。

■ 図1 カルバペネム系抗菌薬、第4世代セファロスポリン系抗菌薬のAUD年間比較



■ 図2 当院で検出される緑膿菌のカルバペネム系抗菌薬感受性率



一方、感染管理認定看護師を中心としたICTラウンドでは、チェックリストを用い、正しい手洗いの遵守、環境整備、汚染リネンの取扱い、機器の洗浄・消毒などについて指導している。2013年も引き続き、廃棄物の分別、手指消毒薬の使用状況、耐性菌を通常より多く検出した病棟での環境整備状況などについてラウンドを行った。針刺し刺傷・血液体液曝露症例の減少に向けて対策を強化した結果、2013年は前年に比し減少した。

また、感染管理認定看護師は、各部署から感染対策コンサルトを受け付けており迅速な対応を心がけている。

⑤の薬剤師の主たる活動は、抗菌薬を主体とする抗微生物薬に関する多彩な情報提供や、抗MRSA薬、特にバンコマイシン（VCM）使用患者での治療的薬物濃度モニタリングである。抗MRSA薬使用患者を全例把握し、VCMトラフ濃度より投与シミュレーションを行い、適正な投与量、投与間隔を提案し医師をサポートしている。指定抗菌薬のAUDも毎年算出している。

⑦において、ICTと各部門、特に病棟との連携を密にするため、2005年7月から各部署の副看護師長を感染対策リンクナースとし、ICTとの連絡係とした。リンクナースが各部署における個別の問題をとりまとめ、ICTで協議したのち解決策を提示し、リンクナースを介して部署での遵守、徹底をはかることを目的としている。2011年からは、2年の任期で、一定の経験年数の看護師はすべてリンクナースが担当できるよう制度を変更した。感染管理認定看護師が取りまとめ役として感染対策リンクナース会を主導している。

## 地域医療への貢献

2012年度から感染対策地域連携加算が認められた。当院も加算1施設として、周辺に加算2標榜の施設と年4回開催するカンファレンスを通じ連携するようになった。2012年度からの2年間は6施設と、2014年度からの2年間は8施設と連携している。平時より各施設との情報交換を通じ、施設内だけでなく近隣コミュニティで感染対策を推進するべく議論を重ねている。2013年には、各施設の希望に応じ、各施設固有の問題点にしばった施設内ラウンドを実施した。

当院を事務局施設として、2005年から年1回のペースで開催している「京都Infection Control研究会」は、2012年からすべての医療施設の感染管理スタッフが参加できるようオープンな会とした。2014年も11月29日に開催を予定している。



# 5 臨床検査技術科

## 臨床検査技術科の理念

私たちは、安全で質の高い検査情報を迅速に提供し、他部門と連携したチーム医療を積極的に推進いたします。

## 業務体制



臨床検査技術科では、検体検査業務が平成26年4月から委託化された。臨床検査技術科職員23名と委託職員15名で、両職員が一体となって専門性の高い知識と技術で質の高い検査情報を迅速に提供している。また、新たに外来採血業務などに取り組み、チーム医療に貢献できるように努めている。

平成23年から日本臨床衛生検査技師会「精度保証施設」、平成25年に認定臨床微生物検査技師制度「研修施設」として認証された。

## 業務内容

### 1 生理機能検査部門

各診療科と連携し、患者が安全に安心して検査を受けられるように日々心がけ検査を行なっている。近年、脳・心血管系検査（超音波・脳波検査）件数が増加しており、緊急検査にも対応できる検査体制づくりに努めている。また、深部静脈血栓対策チームにも参画し、迅速な検査結果報告や治療の経過観察を行うとともに、下肢インターベションにも臨床検査技師が参加し、チーム医療として治療にも関与している。

平成25年9月に新館においてエコーセンターが開設され、臨床検査技師による超音波スクリーニング検査の実施や各診療科で行われていた生検・造影検査などが集中化された。電子カルテ端末で超音波検査のシステムが一括管理されるようになり、画像検査の一部として結果参照できるシステム体制を構築した。

また、地域連携医療機関からの多項目にわたる検査依頼にも対応し、今後も登録医の検査依頼に対応できるように幅広い業務を目指している。

### 2 病理検査部門

技師5名（うち細胞検査士4名）が病理医と連携し業務を行っている。生検や手術摘出臓器による病理組織診では年間約6,000件、剥離細胞・穿刺吸引細胞などから腫瘍細胞を顕微鏡的に検査する細胞診では年間約7,000件の検体を扱っている。また、手術中の迅速組織診断や病理解剖にも対応している。

臨床細胞学や病理学に関する学会・研修会にも積極的に参加し、毎年発表を行うとともに、地域・社会活動として技師会や細胞検査士会にも協力している。

### 3 感染管理部門

当院は二次医療圏の中で唯一感染症病床を持つ病院であり、5類感染症の基幹定点、同小児科定点、同インフルエンザ定点などになっているため、感染管理部門の果たす役割は重要である。院内のMRSAや薬剤耐性菌（VRE・多剤耐性緑膿菌など）の院内感染対策や、京都府内のインフルエンザや薬剤耐性菌などの検出情報の収集を実施している。感染制御認定臨床微生物検査技師資格（ICMT）を取得し、感染制御チーム（ICT）の一員として全職員を対象とした感染対策研修会を始め、微生物ラウンド、病棟ラウンド、環境ラウンド及び病棟リンクナースの教育に参加している。平成24年度からは、感染防止対策加算の施設基準を満たし、連携7施設と年4回の感染に関する合同カンファレンスを実施、同時に地域連携施設との相互訪問による感染防止対策に係る評価を行っている。平成26年度からは、院内感染対策の推進を目的とした厚生労働省の院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）に参加し、全国の病院と情報を共有し感染対策に役立てている。

### 4 輸血用血液製剤管理部門

輸血用血液製剤及び自己血の保管管理を行い、適正で安全な輸血療法の推進に重要な役割を担っている。輸血後感染症検査の管理等も行い、輸血手帳の配布を実施し、輸血後感染症検査実施率は70.9%である。輸血管理料Ⅰを取得し、平成25年度の赤血球製剤の廃棄率0.92%、全輸血製剤廃棄率0.24%と医療の質の向上に努めている。

また、当院は非血縁者間末梢血幹細胞採取ならびに移植の認定施設となり、フローサイトメーターによる末梢血幹細胞採取の白血球表面マーカーの測定を行い、細胞治療におけるチーム医療の一端を担っている。

### 5 検体検査部門（委託業務）

検体検査部門は、平成26年4月からPFI事業の協力企業に委託しランチ形式で運営が行われている。検体検査部門の業務範囲は一般検査、血液検査、生化学・

免疫検査、細菌検査、輸血検査分野に分かれ15名の技師で365日運営している。検査結果は、検体到着から報告時間をモニタリングし、迅速かつ精度の高い検査結果を提供できるようシステム化されている。各分野の主要な機器は、二重化による機器トラブルへの対応や災害対策用機器の装備等、検査機能を停止させないような配備となっている。

#### 《一般検査》

腎、尿路、消化器系疾患のスクリーニング検査として、尿検査、便潜血検査、髄液検査、迅速検査キットを用いたインフルエンザウイルス検査等の感染症のスクリーニング検査をおこなっている。

#### 《血液検査》

血球計数及び血液・髄液等の形態学的検査や凝固・線溶系検査をおこなっている。形態学的検査による顕微鏡画像を検査システムのWebサーバーから電子カルテで閲覧できるシステムを構築し、認定血液検査技師のもと形態学的情報を臨床医と共有し、治療に貢献できるよう努めている。

#### 《生化学・免疫検査》

生化学成分、腫瘍マーカー、ホルモン、ウイルス抗原・抗体検査などの多種多様な項目を、高性能の自動分析装置を用いて精度の高い検査結果を迅速に報告している。

#### 《輸血検査》

血液型、不規則抗体検査、交差適合試験などの検査について正確かつ迅速な報告をおこなっている。適正かつ安全な輸血療法が行えるよう輸血認定技師を配備し、血液製剤管理部門と協力体制を取っている。

#### 《細菌検査》

微生物の塗抹検査、同定検査、薬剤感受性試験を行っている。京都府下では初となる質量分析装置を導入し、従来法に比して迅速かつ正確な細菌同定のシステムを構築して感染症の早期治療に貢献している。また、感染制御チームの一員として協力体制を整えチーム医療に参画している。



(株)LSIエメディエンス

## 実績

過去3年間の検査件数は以下のとおりである。

### 検査件数

部門/年度	2011年度	2012年度	2013年度
化学	1,844,005	1,917,439	2,114,412
免疫	176,537	191,690	211,708
輸血	27,907	29,632	34,452
一般	81,782	79,355	82,185
血液	651,727	664,377	715,655
細菌	45,199	47,167	47,905
病理	13,354	14,569	15,922
生理機能	40,034	43,912	46,372
外注	48,140	51,246	55,673
合計	2,928,685	3,039,387	3,324,284

## チーム医療への参加

感染対策チーム（ICT）の一員としての活動の他に、栄養サポートチーム（NST）、静脈血栓症対策チーム、糖尿病教室への参加、病棟予約採血分の採血管準備などの病棟業務支援など、チーム医療の一端を担っている。

また、今年度から外来採血室へスタッフを1名配置し、看護部と協力して外来採血業務を開始し、患者サービスの向上に努めている。

## 卒後教育及び新規採用職員への研修並びに実習生の受入

卒後教育の一環として、定期的な科内研修会の開催や学会発表の内容検討会を行なっている。また、新規採用職員（医師も含む）に対する研修やCPC（臨床病理検討会）研修を目的とした研修医の研修や、臨床検査技師学校からの実習生の積極的な受け入れも行っている。

## 最後に

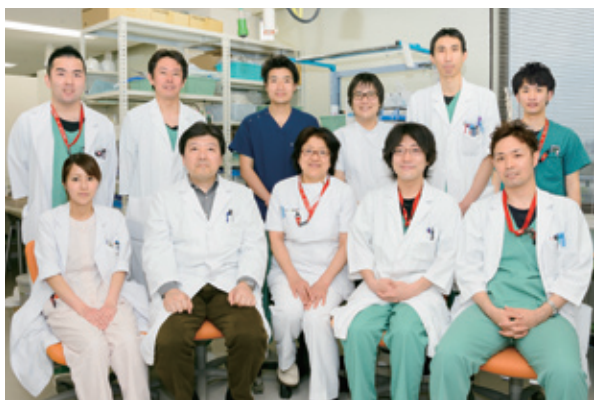
臨床検査技術科では関連学会での発表をはじめ、認定資格を得るための研修会等に積極的に参加し、臨床検査技術科内でも研修会を開催するなど、技術や知識の習得に努めている。また、全国各地の病院施設の見学や情報収集を行い、その情報を活用することにより、地域の中核病院検査室としての役割を担っている。

## 6 臨床工学科

### 臨床工学科の理念

私たちは、臨床の現場で医療機器のスペシャリストとして安心・安全な医療機器の提供を行い、診療の補助として医師・看護師・他の医療技術者と協力し医療技術を提供しチーム医療を行います。

### 業務体制



平成26年度より臨床工学科として臨床検査技術科から独立し、臨床工学技士11名が臨床支援業務（Clinical Engineer；CE）を中心に24時間体制（夜間・休診日は当・日直体制）を敷いて業務を行っている。

### 業務内容

#### 1 血液浄化センター部門

血液浄化センター部門では、血液透析療法をはじめ血漿交換や白血球吸着などの特殊血液浄化療法・腹水濾過濃縮・末梢血幹細胞採取など多岐にわたる業務を行っている。

血液透析業務は、プライミングから穿刺・返血や血圧測定をはじめとする透析治療中のケアなども行っている。その他、透析関連機器全般（水処理装置、透析液供給装置、透析用監視装置等）の操作、保守・管理業務を行っており、日々透析液の水質確認、透析液の作成および調整といった透析液水質安全管理責任も担っている。

#### 2 集中治療室および人工呼吸器管理部門

集中治療室では、人工呼吸器はじめ補助人工心肺や大動脈バルーンパンピング・血液浄化・低体温療法装置などの様々な生命維持管理装置が24時間稼働している中、これらの生命維持管理装置の操作・管理を行っている。

人工呼吸管理は、集中治療室に限らず新生児・小児病棟、一般病棟でも使用されており、使用中点検を1日2回行いトラブルなく稼働している事を確認に巡回している。また、呼吸ケアサポートチーム（RST）の一員として人工呼吸器の導入から離脱までの機器設定や監視に携わっている。

補助循環や急性血液浄化に対する持続血液濾過透析（CRRT）や敗血症に対するエンドトキシン吸着など、多岐にわたる体外循環管理の準備・操作・管理を行っている。



#### 3 循環器関連部門

心臓・末梢血管のカテーテル業務と不整脈関連業務にかかわっている。

カテーテル業務は、ポリグラフ（心電図・血圧）の操作や解析をはじめ、造影剤自動注入器や血管内超音波（IVUS）などの各種診断機器の操作や解析を行い、緊急時における除細動器や補助人工心肺（PCPS）大動脈バルーンパンピング（IABP）の医療機器も取り扱っている。さらに医師の指示のもとに清潔操作で術者アシスタントを行っており、より深く検査・治療に関わっている。

不整脈関連業務は、ペースメーカーの外来定期点検として、ペースメーカープログラマー操作・設定を行い、また、手術時や放射線治療・MRI撮影時などのペースメーカーの安全な作動の確認に携わっている。

#### 4 手術室部門

手術室部門が扱う機器の安全な運用に力を注いでいる。

手術室内における医療機器管理をはじめ内視鏡や手術支援ロボット・ナビゲーションシステム・自己血回収装置の手術に立ち会い操作・管理を行っている。

また、術中の体性感覚誘発電位（SEP）や運動誘発電位（MEP）・聴性脳幹反射（ABR）・近赤外線酸素モニター（NIRO）など各種モニタリングの操作・管理も行っている。

### 5 医療機器管理部門

医療機器管理部門では、院内にある医療機器の保守・管理に対応している。医療機器保守管理業務は、平成26年4月からPFI事業の一貫として(株)SPC京都に委託した。現在は4名のスタッフで医療機器の総合的なマネジメントを行っている。人工呼吸器やモニター・輸液/シリンジポンプなどの機器は、MEセンター内で中央一括管理を行い、円滑な貸出業務を行っている他、機器の使用状況や修理状況などを把握する事で適切な保守管理に努めている。



### 実績

過去3年間臨床工学業務件数は右記のとおりである。

### 最後に

高度生命維持管理装置を扱う臨床工学技士はチーム医療における重要な役割を担っており専門性の向上を図るため、各種学会や研修会に積極的に参加し技術や知識の向上に努めている。2013年度は4題の学会発表と2題の論文投稿を行った。

より専門性を活かした認定制度が各種学会から設立され、臨床現場で活躍するスタッフが増加している。

#### ●当院臨床工学技士が取得している主な認定資格

- 透析技術認定士
- 呼吸療法認定士
- IBHRE (International Board of Heart Rhythm Examiners)

### ■ 臨床工学業務件数

	2011年度	2012年度	2013年度
<b>血液浄化センター部門</b>			
血液透析	4,485	5,183	5,407
特殊血液浄化療法	40	63	100
腹水濾過濃縮	3	11	7
末梢血幹細胞採取	21	4	17
骨髓液処理	3	2	0
<b>集中治療室・人工呼吸器管理部門</b>			
人工呼吸器動作点検	2,642	2,191	3,175
RSTラウンド	70	73	161
集中治療 血液透析/持続血液濾過透析	170	107	142
集中治療 特殊血液浄化療法	45	36	41
PCPS・IABP・ 低体温療法管理	30	24	63
<b>循環器関連部門</b>			
心臓カテーテル検査	96	184	367
PCI・PTA・PTRA			239
IABP導入件数	10	9	12
PCPS導入件数	3	3	6
ペースメーカー点検	504	469	440
<b>手術室部門</b>			
自己血回収	123	98	117
内視鏡	0	0	498
手術支援ロボット	0	0	48
各種モニタリング	70	68	118
<b>医療機器管理部門</b>			
人工呼吸器終業点検	273	263	331
輸液ポンプ終業点検	2,104	2,650	5,716
シリンジポンプ終業点検	650	823	1,770
除細動定期点検	306	357	383
麻酔器定期点検	79	84	121
閉鎖式保育器定期点検	0	0	38
その他医療機器保守	440	506	460

## 7 放射線技術科

### 基本方針

放射線技術科は、診療部からの依頼に対して、放射線診断科・放射線治療科の医師や看護師等関連スタッフと協力して的確で高品質な診療画像情報や放射線治療を患者に提供している。適切な診断、治療に結びつけるため撮影精度、治療技術の向上及び被ばく線量の低減に励んでいる。

日常業務のほか、日当直体制をとっており、救急科や病棟での緊急検査等に24時間対応している。また、血管造影・IVRなど緊急を要する検査や治療の手技は待機体制により対応し、当院の救急医療体制を全面的に支援している。

地域の医療機関からの依頼に対しては、地域医療連携室経由で必要とされる画像診断、放射線治療患者の受け入れを積極的に対応し、連携を図っている。



### 最新装置導入による医療の提供

#### ●放射線画像診断関連

平成21年12月に、64列マルチスライスX線CT装置を導入し全身の高精細な画像情報が提供可能となった。また、冠動脈・脳血管をはじめとする多種多様な特殊検査(3次元表示など)を多く施行している。



64列マルチスライスX線CT装置

平成24年4月には、直接変換型フラットパネル搭載デジタル式乳房用X線診断装置を導入した。従来の乳房用X線診断装置よりもX線に対する感度が高いため、ノイズの少ない高精細な画像を得ることができる。

当院でのマンモグラフィーの撮影は全て女性技師で対応しており(検診マンモグラフィー撮影認定技師6

名)、マンモグラフィー検診精度管理中央委員会の講習会に参加し、専門知識と技術を習得している。また、当院はマンモグラフィー検診施設画像認定を取得している。

平成25年3月には新棟開設に伴い、PET-CT装置を導入した。今までは他施設にゆだねていた本検査も当院で可能となったため、院内で診断から治療までを完結出来るようになり、がん診療連携拠点病院として役割を強化することができた。



PET-CT装置

また、平成25年5月にはPACS(画像保存通信システム Picture Archiving and Communication Systems)の更新に合わせてサーバー・クライアント方式の3次元画像解析システムボリュームアナライザーを導入し、院内電子カルテ端末からでも高度な画像処理ができる環境を整えた。



3次元画像解析システムボリュームアナライザー

#### ●放射線治療関連

当院では平成19年12月から全例でCT/MRI画像を用いた治療を行い腫瘍線量の確保とリスク臓器の線量低減に努めている。





平成25年7月に、高精度の外部照射装置を新館1階に設置・稼働させ、平成26年4月には旧放射線治療棟から外部照射装置を移設。現在2台の外部照射装置を有して治療を実施している。

当院の保有する外部照射装置はマルチリーフコリメータを有しており、治療部位への線量を集中させることにより高精度治療が可能となっている。

また、平成15年4月からはイリジウム線源を用いた高線量率密封小線源治療を行っており、子宮頸癌や膣癌、気管支癌や食道癌に対する腔内照射および前立腺癌や乳癌、膣癌などに対する組織内照射も行っている。さらに前立腺がん永久挿入療法用照射器具も備えており、患者に最適な高度放射線治療を提供している。

## スタッフと業務内容

放射線技術科の診療放射線技師は30名(平成26年5月1日現在)で、画像検査部門、核医学検査部門および放射線治療部門で業務を行っている。



- 1) 画像検査部門
  - 一般X線撮影検査(X線撮影装置16台)
  - 透視X線撮影検査(透視撮影装置4台)
  - 血管造影検査(血管造影装置3台)
  - CT検査(画像診断用マルチスライスCT装置3台)
  - MRI検査(1.5T(テスラ)MRI装置2台)
- 2) 核医学検査部門
  - SPECT-CT機能付(ガンマカメラ1台)
  - PET-CT検査(PET-CT装置1台)
- 3) 放射線治療部門
  - (リニアック2台)
  - (高線量率線源腔内照射装置1台)
  - (前立腺がん永久挿入療法用照射器具1式)
  - (治療計画用CT1台)

### ■ 平成25年度実績(人数)

区分	人数	区分	人数
単純撮影	49,549	MRI検査	7,812
乳房撮影	1,240	核医学	1,262
造影撮影	1,629	PET-CT	1,103
血管撮影・IVR	931	骨塩定量検査	818
CT検査	17,965	放射線治療	9,425(延べ)

## 放射線技術科の沿革

昭和40年に京都市立病院が開院され、昭和46年には核医学検査設備、昭和50年に治療用放射線装置が設置された。各種設備の充実と各装置の更新により、放射線技術科の業務内容は多様化し発展している。

平成17年に16列マルチスライスCTを導入した。各種特殊画像表示機能を備え各診療部や地域連携医療機関等からの要求に答えている。

平成19年に2台目の1.5T(テスラ)MRI装置を導入するとともに既設の1.5T(テスラ)MRI装置のバージョンアップを行い2台ともほぼ同等の画像を提供できるようになった。

平成19年3月に救急室、病棟、手術室でのX線撮影をデジタル画像処理することのできるCR(コンピュータド・ラジオグラフィ)システムを導入した。同年9月に胸部・腹部系についてもCR化を行っている。

平成20年5月には電子カルテが導入され、すべての電子カルテ端末から画像参照が可能となった。

平成20年7月に骨系撮影のCR化と平成23年2月にはX線TV装置をフラットパネル型の装置に更新しデジタル化、フィルムレス化に移行した。

平成25年3月には新棟開設に伴い救急室専用16列CT装置(マルチスライスCT装置)を導入。また、救急撮影室には一般X線撮影装置とX線TV撮影装置を導入した。

核医学検査部門においてはガンマカメラをCT機能付きのものに更新し、PET-CTを新規導入した。

平成25年5月にはPACSの更新を行った。

放射線治療部門ではリニアック装置を1台増設し、平成26年4月から2台運用でがん診療に対応している。

## その他

高度医療機器を扱う診療放射線技師はチーム医療における重要な役割を担っており、専門性の向上かつ高度な画像情報の提供・放射線治療の提供を図ることが求められている。

### ● 当院で診療放射線技師が取得している主な認定資格

- ・第1種放射線取扱主任者
- ・医学物理士
- ・放射線治療品質管理士
- ・放射線治療専門放射線技師
- ・検診マンモグラフィ認定撮影診療放射線技師
- ・肺がんCT検診認定技師
- ・核医学専門技師
- ・放射線管理士
- ・放射線機器管理士
- ・医用画像情報管理士
- ・有痛性骨転移の疼痛治療における塩化ストロンチウム-89治療安全取扱講習受講
- ・I-131(1,110MBq)による残存甲状腺破壊(アブレーション)の外来治療における適正使用に関する講習会受講
- ・緊急被ばく医療研修除染コース受講
- ・精度よくDXAで骨量測定するための講習会受講
- ・静脈注射(針刺しを除く)講習会受講

# 8 栄養科

## 基本方針

「栄養は治療の一環」の考えのもと、患者の健康回復・健康増進に向けた栄養管理と食事の提供に努めます。

1. 多職種連携による栄養管理を推進し、EBMにもとづいた栄養管理、栄養教育を充実します。
2. 協力企業とのパートナーシップを強め、安全で美味しく個々の病状にあった病院食を提供し栄養状態の改善を図ります。
3. 健全な病院経営を支える取組を継続し、医業収益の一端を担います。

## 業務の特徴

- 多職種連携によるチーム医療の観点から、NST、褥瘡・緩和・嚥下等のラウンドでの栄養介入をはじめ、病棟カンファレンスに参加し、個々の患者さんの最適な栄養管理を行っています。
- 栄養指導については、入院や外来の個別指導、集団指導において、患者の診療プロセス及び診療支援プロセスを見直しつつ、生活の質を低下させない評価と計画を行っています。
- 食事の提供においては、患者の治療に役立ち、また、患者サービスの向上が図れるよう、協力企業との連携を図り、医療安全や感染防止に努め、質の高い食事の提供や献立の改善に取り組んでいます。

### ■ 食思不振食の一例



麺類



イタリアン



寿司

### ■ 嚥下食の一例



## 業務体制と概要

運営方式	給食部門の全面委託
職員構成	病院 栄養科部長(糖尿病代謝内科部長) 栄養管理係長 係員5名 (内、管理栄養士6名)
	委託 ※(株)SPC京都 日清医療食品(株) 管理栄養士4名 栄養士5名 調理師14名 作業員23名 (盛付、配膳、食器洗浄 パート含む)
施設基準	入院時食事療養(I) 1食につき640円(一部患者負担260円) 特別食加算 76円(1食)
栄養指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来・入院栄養指導 (病室訪問指導、地域医療機関の紹介患者の栄養指導を含む)</li> <li>・集団栄養指導 (糖尿病教室・減塩食教室・母親教室・腎臓教室など)</li> <li>・特定検診・保健指導の栄養相談</li> </ul>
栄養管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養管理計画書の作成</li> <li>・栄養サポートチーム加算 ※管理栄養士が専従</li> <li>・チーム医療活動(NST回診、褥瘡回診、嚥下回診、緩和ケア回診)</li> <li>・他、食思不振に対する食事相談を実施</li> </ul>
学会活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本静脈経腸栄養学会</li> <li>・日本病態栄養学会</li> <li>・日本糖尿病学会</li> <li>・食事療法学会</li> <li>※糖尿病療養指導士1名、NST専門療法士1名</li> </ul>

※食事の提供業務は平成25年4月からのPFI事業により、(株)SPC京都、日清医療食品(株)に全面委託となった。



病院スタッフ

### 1. NSTをはじめとした多職種協働の推進

栄養管理計画書を作成し、食事や注入食、輸液の評価を行い、管理栄養士が病棟活動を通して栄養管理に関する提言をします。

NST（栄養サポートチーム）では管理栄養士が専従となり、医師をはじめコメディカルと共に、週2回の回診を行っています。

また、褥瘡回診や嚥下回診、緩和ケア回診にも管理栄養士が参加し、チーム医療活動の一端を担っています。

### 2. 入院・外来患者への徹底した栄養指導の実施

患者さんの各病態に応じた個人指導（外来・入院）については、平日9時00分～12時00分、13時00分～16時30分（土日祝日を除く）で実施しています。

#### ■ 関連する数値実績（25年度）

##### ○個別指導の実施件数

- ・入院 1067件、外来 1002件 合計2069件
- ・糖尿病透析予防チーム加算：63件

##### ○集団指導の実施件数

- ・糖尿病教室 12回 160名
- ・減塩食教室 20回 83名
- ・母親教室 12回 61名
- ・腎臓教室（新設） 1回15名

##### ○NST関連

- ・NSTラウンド：496件 回診2回/週
- ・NSTに関わる勉強会 年9回 209名
- ・褥瘡ラウンド参加 2回/月
- ・緩和チームと連携した栄養介入 97件/年
- ・病棟活動 4941件
- ・食思不振対応食の実施状況 30～40名/毎食



日清医療食品スタッフ

### 3. 選択メニューの実施

毎朝のご飯食、パン食の選択のほか、選択食（常食）を毎日実施することで、食事サービスの向上を図っています。

#### ■ 選択食



#### ■ 一般食



### 4. 4週間サイクルメニューの実施

入院生活で患者さんが楽しみにしている食事は、美味しく調理し、また栄養改善の生きた教材となるよう献立を工夫し、4週間サイクルメニューをもとに行事食を実施する他、産科には「出産祝膳」、小児科にはおやつ等の提供を行っています。

#### ■ 出産祝膳



### 5. 地域医療支援病院・患者団体の支援活動

患者会活動では、糖尿病患者会（聚楽会）、がん患者サロン（みぶなの会）等の研修会にて、支援活動を行っています。

健康教室「かがやき」、看護の日の食事相談では市民の方々に生活習慣病などの食事改善を提案しています。

### 6. 学会活動・管理栄養士等の臨地実習受入

学会活動では日本静脈経腸栄養学会・日本病態栄養学会・日本糖尿病学会等に参加し、学識を深めるとともに、臨床への専門性を高めるため、糖尿病療養指導士1名、NST専門療法士1名の資格者を有しています。

また、医学系臨地実習の受入も積極的に行い、管理栄養士・看護師・薬剤師等の研修を定期的実施しています。

# 9 手術部

## 基本方針

1. 患者の安全確保
2. 患者満足度の向上
3. チーム医療の実践
4. 高度医療機能の充実と高度先進医療への対応

## 特徴

1. バイオクリーンルーム2室を含む計10室11手術台
2. 麻酔科医室での患者生態情報の収集・管理
3. 生体情報モニター・麻酔器と一体化した自動麻酔記録装置の設置



生体情報システム

4. 手術室内、監視カメラの設置
5. 映像システム（術野・内視鏡・顕微鏡・生体情報）の導入とデータのサーバー管理



映像システム

6. 中央材料室との1セクションによる円滑な手術器材の洗浄・滅菌
7. 手術支援ロボット（da Vinci）の導入

## 沿革と業務体制

昭和40年12月 京都中央市民病院と市立京都病院を

統合、京都市立病院としての開設に伴い、手術室設置。4室5台で稼働開始。

昭和51年 3月 手術室を北館2階へ移転、6室7台で稼働。

平成4年 3月 新棟開設に伴い、手術室を本館3階へ移転、7室8手術台で稼働。

平成24年 4月 手術部となる。

平成25年 3月 新棟増設に伴い、10室11手術台で稼働

## 業務内容の特徴と実績

手術部では、手術を受ける患者の安全と満足を優先し、医療チームが協力して、手術を中心とする諸業務を効率的に遂行している。

### 1 効率的な手術部運営

手術部の運営を円滑に行うため、関係各診療科と共に、1回/月手術部業務委員会を開催し、手術部の環境の維持と感染防止、手術用材料・器械の整備、各科手術枠の調整などを検討している。

従来、患者はストレッチャーで入室していたが、数年前より患者の満足度向上や円滑な運営を行なうため、歩行入室を開始し、現在では9割以上の患者が歩行入室している。

この他、手術枠については、常に空き枠を調整し、効率的に手術を受けられるように対応している。

### 2 安全管理対策

平成20年度から手術部独自で、「手術に関する安全レポート」を作成していたが、医療安全レポート一元化のため廃止した。そのため、積極的に医療安全レポートを提出し、日々患者の安全確保に努めている。さらに、手術延長率・覚醒遅延率・24時間以内再手術率などの、クリニカルインディケータも収集している。「医療安全レポート」は、手術部業務委員会で報告・検討し、より安全で安心な手術部の運営を目指している。

また、患者入室時に電子カルテの手術オーダ画面と患者のリストバンドのバーコードを照合し、患者誤認を防止している。点滴・輸血実施時にも、リストバンドのバーコードと点滴・輸血のバーコードを照合し、患者誤認・薬剤誤認を防止している。

麻酔科医は、全身麻酔・硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔・神経ブロックなどによる手術患者の全身管理を

行っている。

毎年12月の手術最終日には、火災や地震を想定した避難訓練を行っている。避難訓練には手術部を使用する診療科医師や看護師が参加し、様々な手術と麻酔を想定して、本番さながらの訓練を実施している。

### 3 手術機器・器材

当手術部では、バイオクリーンルーム2室を含む計10室11手術台で、緊急手術を含む入院手術・日帰り手術に対応している。

各手術室の、患者生体情報は麻酔科医室で常に監視可能であり、迅速な緊急対応を行っている。また北館4室には、映像システムを導入しており、麻酔科医室ならびにカンファレンス室において手術の進捗状況が可視化できる。

平成20年度の電子カルテ導入以降、X線画像のフィルムレス化にも取り組んでおり、電子カルテ画面上の画像を参照しながら手術を行っている。また平成25年4月に、生体モニターならびに麻酔器と一体化した自動麻酔記録装置も導入し、ペーパーレス化にも取り組んでいる。

手術機器では、各種内視鏡手術装置（9台）、手術用顕微鏡（6台）、ステルスステーション（ナビゲーションシステム）、各種超音波手術装置（CUSA、ハーモニクスカルペル、ソノサージ、白内障手術器械など）、エンシール、VIO、透視装置（3台）などを設置し、幅広い手術に対応している。また平成25年9月に、手

術支援ロボット（da Vinci）を導入し、泌尿器科・外科・呼吸器外科が、低侵襲でさらに質の高い医療の提供を目指している。

手術器械は、手術ごとにセット化されているため、手術申し込み入力と同時に必要なセットがオーダされ、中央材料室でセットアップ・滅菌を行い、手術部に搬入される。使用後の器械は、標準予防策の概念に基づき、ウォッシュャーディスインフェクターや超音波洗浄器などを用いて消毒・滅菌を行っている。また、アルカリ洗剤・プラズマ滅菌器を使用し、プリオン対策を

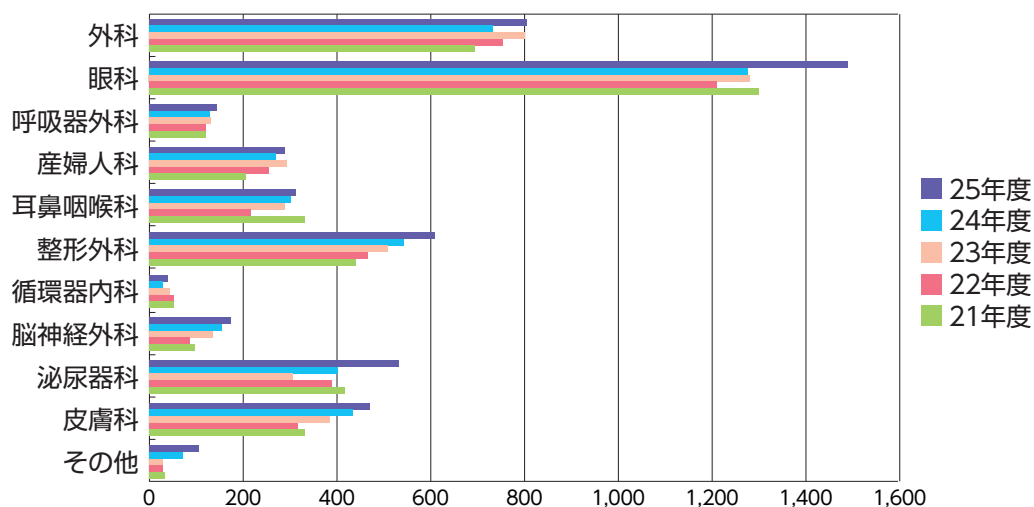


手術支援ロボット「da Vinci」

### 4 その他

手術部外の活動としては、より患者のニーズに合った手術室での医療・看護の提供を目指し、麻酔科医による術前診察に加え、担当医・看護師による術前訪問・術後訪問を行っている。

■ 表-1 平成21年度～平成25年度手術件数



	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
緊急手術	876	921	930	913	1,185
全手術件数	4,034	3,896	4,207	4,356	5,032

# 10 治験管理室

## 基本方針

1. 倫理面に十分配慮をして、治験を実施します。
2. GCP省令を遵守し適切な治験を実施します。
3. すべての医療スタッフが参画する医療体制で治験を推進します。
4. 治験を通し最新医療に携わることで、医療の質の向上に努めます。

## 治験管理室のスタッフ



治験事務局員6名（薬剤科3名、看護部1名、経営企画課1名、SMO（治験施設支援機関）担当者1名）、治験コーディネーター3名（SMO担当者3名）の9名で、治験及び製造販売後調査に関する業務を行っております。

## 業務内容

### ●治験事務局員

治験審査委員会の運営及び治験実施に関連する書類の作成、保管管理等を行っております。

治験開始時のスタートアップミーティングの調整を行い、医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師、医事課職員等の関連スタッフが情報共有し、治験が円滑に進行するように支援しています。

### ●治験コーディネーター：

被験者の適格性の確認や医師が行う同意説明や、症例報告書作成に関する業務の支援を行います。

被験者の来院・検査スケジュールを調整します。

治験の適切な実施及びデータの信頼性を検証するモニタリング業務の対応を行います。

## 治験等実施状況

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
新規治験件数	0	0	4
実施治験件数	3	1	4
製造販売後調査実施件数	45	28	44

# 11 血液浄化センター

## 基本診療方針

1. ガイドラインに則した診療・治療
2. 血液透析導入、維持血液透析および維持腹膜透析の管理、透析中の合併症対応、血漿交換療法・血液吸着療法まで全ての血液浄化療法に対応
3. 腎代替療法選択への積極的なかわり
4. 地域透析施設との密接な連携(地域からの透析患者さんの相談・治療は断らない)

## 診療スタッフ



医師11名はすべて腎臓内科と兼任。専任看護スタッフ4名。臨床工学技士は兼任で11名。

## 診療疾患

- 急性腎不全
- 慢性腎不全（透析導入）
- ネフローゼ症候群（巣状糸球体硬化症）
- 急速進行性腎炎（RPGN）
- 膠原病や神経疾患など自己抗体が病因となる疾患群
- 敗血症
- リウマチや炎症性腸疾患など活性化した白血球が病態にかかわる疾患
- 電解質異常
- 維持透析患者の種々の合併症

## 業務内容の特徴と実績

### 1) 多様性に対応する

最近では腎疾患の種類・原因も多様化し、治療法においても、腎代替療法において患者さんのニーズに応じつつ、エビデンスを参照しながら多様な

対応が迫られるようになってきた。当科でもこれまで行ってきた、ブラッドアクセスの作成・再建、末期腎不全患者の血液（濾過）透析以外にも、肝不全や自己免疫疾患などに対する血漿交換療法、急性中毒や高脂血症・神経疾患などに対する血液吸着療法、炎症性腸疾患などに対する白血球除去療法など幅広い分野にわたる血液浄化療法が増加している。腎代替療法でも在宅医療の促進という観点から腹膜透析や腎移植を積極的に提示している。当院では腎移植自体はまだ準備段階だが、市内の両大学と連携して移植医療を成功させる事ができるようになった。

### 2) 超音波ガイド下血管穿刺法

超音波を活用し安全な血管穿刺を実践している。当初の中心静脈から、血液透析内シヤント、また表面からは触知困難な末梢静脈までその範囲を広げている。本法によりダブルルーメンカテーテルを使わずに血液浄化法が可能となり、自己免疫疾患に対する特殊治療等にも有用である。



超音波でとらえた血管内の針先(矢印)

### 3) 透析患者の体液管理

超音波検査やon lineの循環血液量モニタリング(クリットライン)、バイオインピーダンス法などを利用して透析患者の体液量を適正に管理する方法を検討している。

### 4) 患者さんへの情報提供。

腎臓病教室を開催し、患者さんに正確な情報提供をすることによって、患者さんが主体的に病気に向き合うようになり、治療効果に直結する事を期待している。教室は薬剤師・栄養士・地域医療連携室(MSWも含めて)と協力して行っている。集団指導ではあるが、患者さん1人1人とコミュニケーションをとりながら、AV機器や実物を積極的に利用して時間をかけて具体的に説明を行っている。患者さんに楽しく勉強して頂くことを目標としている。この教室は無料で地域の医院にかかりつけの患者さんにも開放させていただいている。

## ■ 2009～2013年度診療実績

年 度	2013	2012	2011	2010	2009
透 析 回 数	5,474	5,185	5,205	4,604	3,412
透 析 導 入 数	40	32	32	43	52

種々の治療にも関わらず、残念ながら末期腎不全に移行する場合は、腎代替療法の選択と導入が必要となる。当院では腎臓内科が血液浄化療法を管理しており、保存期腎不全から透析療法への移行がスムーズに行える。特に、腎代替療法の選択では上記のとおり具体的な説明をこころがけている。血液透析は増床になった関係で維持患者も25名を越え、腹膜透析による維持透析も増加しつつある。

## 地域医療への貢献

当院では年間に約40名の新規透析導入を行っている。透析導入後、安定した患者さんはその希望に沿って病診連携を通じて地域の維持透析施設に紹介している。一方で地域からの透析患者さんの相談・治療は断らない方針である。当科は地域の基幹血液浄化施設として、近隣の透析施設や他大学を含む医療施設との連携を重視している。単に導入患者を送り出すだけでなく、透析患者の合併疾患（心血管疾患、悪性腫瘍など）に対する専門各科の治療に伴う透析療法や長期維持透析合併症（糖尿病合併症、二次性副甲状腺機能亢進症、透析アミロイド関連合併症、シャントトラブルなど）の患者さんを積極的に受け入れ、関連各科との連携の上で治療を行っている。その際には合併症予防のための至適透析の実施を心がけている。

腎臓病教室を地域の先生にかかりつけの保存期腎不全患者さんにも解放して、情報提供に努めるようにしている。



## 12 脳卒中センター

### 脳卒中センターの特色

#### 1) 脳卒中に対する高度専門医療

- (ア) 脳神経外科と神経内科の合同診療。
- (イ) 下記診療体制にて24時間、365日の救急対応を行っている。
- (ウ) 多職種合同で急性期集中治療を行う（Stroke unit）。特に急性期リハビリテーションに力を入れている。
- (エ) 最新のworld standardな治療方針をとっている。
- (オ) multimodality（内科的治療、外科手術、血管内治療など）を維持している。

#### 2) 脳卒中、全身血管病変に対する総合的な医療

脳卒中は、生活習慣病、高齢者に関連することが多く、内科的な管理が大きな部分を占める。当院は内科系各科（循環器内科、糖尿病代謝内科、内分泌内科、腎臓内科など）が充実しており、これらの科のサポートを受けながら総合的な診療を目指している。その他の合併症にも同時に対応できることが総合病院の強みである。

#### 3) 脳卒中の予防

血管危険因子のチェック、画像による脳血管評価を行い、予防対策を立てる。内科的治療のみならず、必要があれば外科的治療も行う（未破裂脳動脈瘤、頸動脈狭窄症など）。必要に応じて関係科への紹介を行っている。当院では脳ドックを行っており、異常を指摘された場合には当センターにて対応している。

#### 4) 地域医療連携

急性期、慢性期をカバーしたシームレスな医療連携を目指している。脳卒中連携パスの活用、積極的なかかりつけ医への紹介を行い、いつでもバックアップできる体制をとっている。

### 診療体制

当センターは、医師、看護師、リハビリテーション技師、薬剤師、MSWからなる多職種チームを形成し、脳卒中病棟で治療にあたっている（stroke unit）。医師は、脳神経外科と神経内科が合同で診療にあたり、24時間、365日の救急対応を行っている。脳神経外科は4名、神経内科は7名からなり、日本脳神経外科学会専門医2名、日本神経学会専門医3名、日本脳神

経血管内治療学会専門医1名、日本脳卒中学会専門医1名が在籍する。



### 取り扱う主な疾患と治療

脳血管障害（脳卒中）全般を取り扱っている。

#### 1) 脳梗塞、一過性脳虚血性発作

超急性期脳梗塞に対して「tPA静注療法」を行っている。tPA静注療法の適応外例、不応例に対しては、回復の可能性があれば脳血管内治療（血栓回収術、血栓溶解術）を試みている。また、迅速に脳梗塞の原因検索を行って病態機序を明らかにし、EBMに基づいた治療方針を立てている。これは、二次予防にとって重要な方針につながる。

近年増加している頸動脈狭窄症に対しては、状態に応じて頸動脈内膜剥離術、頸動脈ステント留置術を使い分けて対応している。また、脳血流の低下した症例に対しては、脳血管バイパス術も選択肢となる。これら二次予防の治療方針決定のための検査（MRI/MRA、CTA、脳血管造影撮影、脳血流シンチグラフィ、頸動脈エコー）の相談にも積極的に応じている。

#### 2) 脳出血

緊急開頭血腫除去術のほか、回復の期待できる症例には侵襲の少ない内視鏡手術や定位脳手術も行うことができる。積極的に出血原因の検索を行っており、脳動静脈奇形、もやもや病、硬膜動静脈瘻などの疾患がみつければ、外科手術、脳血管内治療、放射線治療を組み合わせた根治術を行っている。

#### 3) クモ膜下出血

原因のほとんどを占める脳動脈瘤破裂に対して、外科手術（開頭クリッピング術）と血管内治療（コイル塞栓術）の両方が当院では施行可能である。

年齢や体調、動脈瘤の部位や形によって、どちらの方が治療しやすいか、安全かという観点から総合的に判断して、治療方法を選択している。

近年、偶然に画像検査で脳動脈瘤を発見されることが増えており（未破裂脳動脈瘤）、厳密な治療適応のもと、患者本人と相談のうえ、治療方針を決定している。

#### 4) その他

脳静脈洞血栓症、脊髄血管障害、小児脳血管障害など。

治療困難な動脈瘤、血管奇形、硬膜動静脈瘻などは、関連施設である京都大学へ治療協力を依頼している。

### 診療実績

3年間で脳卒中患者は倍増、特に出血性疾患が増加した。また、予防的な治療の相談が増えている。

年 度	2010	2011	2012	2013
クモ膜下出血	10	20	19	33
脳出血	38	67	70	92
脳梗塞	116	175	196	193
その他	42	57	79	86
全 体	208	319	365	404

### 地域医療への貢献

脳卒中の地域連携パスに参加、地域完結型の医療を目指している。地域医療連携室とともに紹介、逆紹介を積極的に進めている。地域医療フォーラムへの積極的な参加を行っている。

### 学会、研究会への参加状況

Comedical staffも含めて日本脳卒中学会への積極的な参加、発表を行っている。また、京都府下、京都大学関連での複数の症例検討会で発表を行っている。

## 13 健診センター

### 基本診療方針

1. 良質かつ安全なサービスの提供に努めます。
2. 精度の高い検査結果を、迅速かつわかりやすくお返しいたします。
3. 快適に受診して頂ける環境をご提供いたします。
4. 個人情報保護に関する法令の遵守に努めます。

### 診療科の特徴

癌、脳血管障害、心臓病、肝臓病や生活習慣病などを発病前に発見し、予防することをめざしています。また、疾病が発見された場合診療部門との緊密な連携により、各専門科による治療が可能となっています。

### 健診スタッフ



健診センター部長1名、健診センター副部長1名と数名の医師、放射線技師1~2名、臨床検査技師3~4名、看護師3~4名、事務員6~7名で行っています。

### 当院人間ドックの特色

1. 健診センター内でほとんどの検査が行われます。
2. 健診当日に担当医師が結果の説明を行います。
3. 半日で結果説明まですべてが終了します。
4. 各検査は専門医によるダブルチェックを実施するなど、精度管理の充実に努めています。
5. 二次検診が必要な場合、診療部門との連携により円滑に外来受診ができます。
6. 胃X線検査あるいは胃カメラ検査のいずれかが選択できます。

### 当院の健診の種類

半日人間ドック、脳ドック及び協会けんぽの生活習慣病予防健診などがあります。乳癌検診、子宮癌検診には専門医による診察、検査が含まれます。

また平成25年度よりPET-CT健診を実施し、癌の早期発見に努めています。

### 当院の健診のオプション検査

オプション検査項目としてはPET-CT検査、脳ドック(頭部MRI・脳血管MRA検査)、肺がんドック(胸部CT)、腫瘍マーカー検査(PSA・AFP・CA19-9・CA125)、甲状腺機能検査(FT4・TSH)、ヘリコバクターピロリ菌抗体検査、骨密度測定(腰部・大腿骨の2か所を測定)、乳房マンモグラフィ、乳房超音波検査、子宮頸部細胞診があります。胸部CT検査は低線量CT(被曝量を1/5程度に低減する撮影条件)で実施しています。

### 医療設備

X線テレビ装置、超音波診断装置、上部消化管内視鏡装置、経鼻上部消化管内視鏡装置、PET-CT撮影装置、1.5テスラMRI装置、マルチスライスCT撮影装置、聴力測定装置、眼底カメラ、眼圧測定器、心電計、肺機能測定装置、デジタルマンモグラフィ撮影装置、DXA装置など

### その他

毎月第1木曜日には女性を対象としたレディースデーを設けています。

### 診療実績

#### ■ 健診者人数

	2012年	2013年
半日ドック	3,183	3,310
脳ドック	19	28
生活習慣病予防健診など	238	610
合計	3,440	3,948

■ オプション検査実施数

	2012年	2013年
脳ドック	288	307
肺がんドック	40	32
骨密度測定	120	162
乳房マンモグラフィ	797	813
乳房超音波	336	364
腫瘍マーカー	2,158	2,420



■ 癌発見数及び発見率

	2012年		2013年	
	発見数(件)	発見率(%)	発見数(件)	発見率(%)
胃	5	0.15	11	0.28
食道	1	0.03	1	0.02
大腸	5	0.15	4	0.10
結腸	2	0.06	1	0.02
肺	3	0.09	2	0.05
咽頭	0	0	2	0.05
腎臓	1	0.03	1	0.02
肝臓	0	0	1	0.02
膵臓	0	0	1	0.02
甲状腺	0	0	1	0.02
悪性リンパ腫	1	0.03	0	0
前立腺	3	0.09	7	0.18
乳房	3	0.09	7	0.18
子宮	1	0.03	1	0.02
合計	25	0.73	40	1.01

## 14 医療安全推進室

### 基本方針

1. 医療事故原因を科学的に分析し、対策を立案・実行し、その評価を行う。
2. インシデント報告の収集に努め、その情報を公開し共有することで、全職員の医療安全意識の向上を図る。
3. 安心・安全な医療環境の構築を目指す。

### 医療安全管理の意味

医療事故は、患者とその家族だけでなく、医療従事者にとっても計り知れない不幸をもたらす。特に、医療側に過失がなくても予期せぬ結果が出れば、当初の治療に対する患者とその家族の期待や目的に沿わないばかりか、新たな肉体的苦痛と、精神的、経済的、社会的負担をもたらす。本来、医療は患者と医療従事者との信頼関係の下、患者の生命・健康を守ることを最優先として、患者側の視点に立った満足度の高い医療サービスを提供することにあるが、医療事故は、こうした医療サービスの根源にある患者の信頼を大きく揺るがせるものである。したがって、医療事故を未然に防止するために対策を講じ、常に医療の安全確保を図ることが、当院の理念に基づく安心で信頼に足る医療を実現することになる。

### 医療安全管理体制

#### (1) 医療安全管理委員会

当院では、平成11年7月に「医療事故防止委員会」を開設し、平成14年4月から「医療安全管理委員会」と名称を変更し改組した。その任務は、院内における医療安全の統括を行うことである。

#### (2) 医療事故調査委員会

院内で発生した重大な医療事故について、原因の究明と再発防止に寄与することを目的として設置する。

#### (3) リスクマネジメント部会

医療安全推進室と各部署安全マネージャーで構成し、各部署で発生しているインシデント・アクシデント報告について背景要因や防止策を論議する。部会で検討した内容は、医療安全管理委員会へ報告し、承認を受けた対策は、各部署でフィードバックする。

#### (4) 問題症例検討委員会

院内の診療業務を安全に行うために、医療事故事例

や重篤な合併症・危険性を伴う事例などの安全対策や、医事紛争となりうる可能性のある事例について検討を行う。

### 医療安全推進室について

#### (1) 目的

医療安全管理委員会で検討した諸問題について、組織横断的に問題点を分析し、医療安全の推進を図る。

#### (2) 業務内容

- 医療事故、ヒヤリ・ハット事例の収集・分析・指導・予防策立案
- 院内の巡回点検
- リスクマネジメント活動の評価・改善
- 医療安全に係る研修企画・運営
- 医療安全相談

#### (3) 構成メンバー（平成26年度）

平成25年度から、病院全体で医療安全に取り組むため、SPC職員も医療安全推進室構成メンバーとして参加している。

- 室長：副院長（医師）
- 専従安全マネージャー：1名（看護師）
- 専任安全マネージャー：3名（医師、薬剤師、事務）
- その他の構成メンバー：5名（医師、看護師、事務、SPC職員）



### 平成25年度の活動内容

#### 1 医療安全対策の実施

##### (1) 医療安全全国共同行動への参加

9つの行動目標で推奨されている対策の実施

##### (2) 事例分析

警鐘事例について、多職種による背景要因・防止策の検討

**(3) 院内巡視**

安全対策の実施状況、入院環境のリスクの有無をチェックし、関係部署への改善指導

**(4) 医療安全管理マニュアル・医療安全指針の改定****2 啓発活動****(1) 日本医療機能評価機構発行「医療安全情報」の周知****(2) 職員が共有すべきインシデント・アクシデント内容の周知****(3) 医療安全レポートの公開（医療安全レポート報告件数は「資料編P149」参照）****(4) 院外研修の案内****3 研修・教育****(1) 全職員対象**

表1参照

**(2) 対象職員限定**

表2参照

**4 学会発表・研修講師など**

表3参照

■ 表1

実施日	研修テーマ	受講者数
6/5～7、10、11	転倒転落防止	126名
9/13	転倒転落	90名
11/8	チーム医療でのコミュニケーション	66名
11/20	チーム医療	93名
1/24	検査・処置（患者誤認）	35名
1/24	ライン・チューブ	18名
3/19	RRS（院内救急対応システム）について	107名

■ 表2

実施日	研修テーマ	受講者数
7/19	医療安全の基本・標準化の意義	78名
7/31	事例分析 Im-SAFER	38名
8/21	与薬事故	59名
8/30	インフォームドコンセントの実施と注意点、患者とのコミュニケーション	32名
12/13	検査・処置（患者誤認）	21名
2/28	輸血事故	41名

■ 表3

開催日	学会・研修名	内容
10/17～18	第52回全国自治体病院学会	インシデントレポートからみたタイムアウトの効果
		医療安全文化醸成への挑戦 ー A病院における医療安全活動の取り組みー
		PFI事業下における患者安全の確保 ー 協力企業職員への患者安全教育ー
		多職種連携により医療安全に貢献できた一例 ー 部署安全マネージャーの活動を介してー
		クレーム類型化による効果
11/23～24	医療の質・安全学会誌	移転に伴うガスアウトレットの安全な更新 ～シュレッター方式からピン方式へ～

# 15 医事課

## 基本診療方針

1. 窓口受付等に際しては、笑顔と親切丁寧な対応に努めます。
2. 適切な料金請求及び診療報酬請求に努めます。
3. 院内各種委員会の円滑な運営に努め、関係業務全体の向上に貢献します。
4. 適正かつ速やかな診療情報の提供に努めます。

## 医事課の業務概要

### 1 所管業務

医事課が所管する主な業務は、次のとおりである。

- 患者の受付及び入院に関すること。
- 料金の請求及び診療報酬の請求に関すること。
- 医務統計に関すること。
- 医療社会事業に関すること。
- 病院情報システムに関すること。
- ドクタークラークに関すること。

### 2 職員構成



医事課の職員構成は、職員14名（嘱託職員2名を含む）、派遣職員29名及び委託会社職員（約130名）となっている。

- 医事課長（1名）
- 医事係長（1名）
- 医事システム係長（1名）
- 係員（9名）  
医事係7名、医事システム係2名
- 嘱託（2名）  
手話通訳2名
- 派遣職員（29名）  
ドクタークラーク27名、システム担当2名
- 委託（約130名）受付、医事業務一般

### 3 受付

医事課受付窓口は①番から⑦番まで。（④はなし）

- ①初診受付、紹介状受付（8:30～11:00）
  - ②再来受付、保険証確認、駐車券の無料化  
駐車料金▶60分まで無料、90分まで400円、以降30分ごと200円。  
外来患者無料。入院患者は入退院日のみ無料。
  - ③診断書・証明書受付（※平成25年11月18日から設置）
  - ⑤・⑥入院受付
  - ⑦会計カード受付
- 他に、時間外受付の窓口が設置されている。

### ■入院及び外来患者数の推移

区 分	2011年度	2012年度	2013年度
外 来	1,208	1,156	1,200
入 院	31	32	34
新規登録患者	52	55	55
在 院	468	457	472
平均在院日数(日)	14.2	13.4	12.9
病床稼働率(%)	86.8	83.4	86.1

### 4 診療報酬請求

保険診療を行った本院は、診療報酬点数表に基づいて計算した医療費（診療報酬）を保険者から受け取ることになっているが、請求は保険者に直接行わず、請求者（医療機関）と支払者（保険者）との間に第三者的な審査・支払機関が設けられており、この機関に請求を行う。なお、請求は、月毎にまとめ、診療月の翌月の10日までに診療報酬明細書（レセプト）を提出することにより行っている。

審査支払機関として、健康保険などの職域保険では社会保険診療報酬支払基金（支払基金）が、国民健康保険では、国民健康保険団体連合会（国保連）が設置されている。

（単位：千円）

区 分	2011年度	2012年度	2013年度
請 求 額	11,516,778	11,645,444	12,744,751
査 定 額	18,993	26,679	36,030
査定率(%)	0.16	0.23	0.28

注 医科の請求額及び査定額である。

### 5 医務統計

診療に係る病院全体の各種統計を医事課及び診療情報管理室で作成している。

- 患者統計（週報、月報、年報）

- 統計年報
- 疫学統計
- その他各種医務統計

## 6 カルテ管理

市立病院では、平成20年5月から、従来の紙のカルテに代えて電子カルテシステムを導入した。これに伴い、紙カルテと電子カルテの併用期間を経て、現在は、ほぼ電子カルテのみの運用となっている。

### ①診療記録管理基準

カルテの管理は、入院・外来カルテの記載、取扱い及び管理に関する基準を定めた「診療記録管理基準」に基づいて行っている。

### ②外来カルテ

#### ア 紙カルテの保管・管理

外来カルテ庫において集中保管、管理をしている。

5年以上来院歴のない患者のカルテは廃棄（当院に入院歴のある患者は10年間保管）している。

#### イ 診療情報の電子カルテへの取込み

各病棟、外来等からの依頼に基づき、診療関係書類をスキャナーで電子カルテに取り込んでいる。なお、紙媒体の診療関係書類は、患者ごとのファイルを作成し、保管している。

### ③入院カルテ

#### ア 紙カルテの保管・管理

診療情報管理室において集中保管、管理している。退院後5年で看護記録を廃棄。退院後10年で医師の点検後、入院診療録概要（サマリー）及び手術記録、放射線治療記録を除き廃棄。ただし、医師が引き続き保管する必要があると判断した入院カルテは廃棄せず、保管している。

#### イ 入院診療録概要（サマリー）

患者退院後一週間以内に記録を完成させている。

## 7 院内各種委員会庶務担当

診療管理委員会、クリニカルパス委員会、保険診療委員会、救急業務委員会、医療情報管理委員会、電子カルテシステム委員会、紀要編集委員会

## 8 診療情報提供

「京都市立病院における診療情報の提供に関する取扱要綱」（平成21年10月改正）に基づき診療録（カルテ）、看護記録、処方内容、検査結果報告書、エック

ス線写真等、本院が診療を目的として作成・取得した記録を提供している。

### ■ 提供件数

（単位：件）

	2011年度	2012年度	2013年度
件数	54	39	53

## 9 ドクタークラーク

平成20年4月の診療報酬改定において、病院勤務医の負担軽減を図ることを目的に「医師事務作業補助体制加算」が新たに創設された。これは、医師の事務作業を補助する専従者を配置した場合に診療報酬上評価されるものである。

市立病院では、平成21年3月から専従者を置き、診断書などの文書作成、診療記録入力における補助業務のほか、外来や医局等において医師の補助業務を行っている。

（平成26年4月1日現在34名）



## 16 地域医療連携室

### 地域医療連携室の基本方針

「患者・家族に密着した支援を行い、病院と地域をつなぎ、切れ目のないサービスの提供に貢献します」

1. 患者・家族が安心して治療、療養できるよう、各種相談業務を行います。
2. 紹介受付、入院中の相談、転院調整やかかりつけ医の紹介、地域連携パスの運用など、患者を支える医療が途切れることなく継続できるよう支援しています。
3. 地域医療機関との連携を推し進め、患者中心の医療サービスが提供できるよう地域医療のネットワークの構築を図り、研修会の開催など地域医療の充実に寄与します。
4. 院内各部門と連携し、チーム医療に参画します。
5. 介護施設、訪問看護ステーション等と連携し、地域全体で患者を支える仕組みづくりに貢献します。

### 体制



平成26年度の体制は、室長(保健師)1名、係長(看護師)1名、MSW6名、保健師1名です。また、事前予約受付等を委託し運営しています。

### 業務内容と実績

#### 1 地域医療連携業務

##### ① 紹介患者さんのFAX予約受付

当院では、地域の医療機関の先生方からご紹介いただく患者さんは最優先で診療・検査を行っています。なるべく短い待ち時間で受診していただけます。

##### ② 紹介患者さんの転院調整

地域の医療機関の先生方からの転院のご依頼については、診療情報提供書をいただき、各専門診療科と相談の上、日時や転院方法の調整をしております。

夜間・休日の救急転送のご依頼は、救急外来に直接連絡ください。

##### ③ 地域医療支援病院

年2回「地域医療フォーラム」を開催しています(表1)。また、「みぶ病診連携カンファレンス」は紹介患者の症例検討や診療機能の紹介等の内容で毎月開催しています(表2)。

平成20年度から開放型病床・共同利用登録医制度

を開始し、平成21年9月には地域医療支援病院の承認を受けました。当院の診療機能等を広く案内するため、年4回の広報誌「連携だより」の作成の他、この「京都市立病院診療概要」を作成・発行しています。

また、市民対象に健康教室「かがやき」を毎月開催し、市民の健康の保持増進に寄与しています。(表3)

■ 表1 「地域医療フォーラム」開催状況

開催日	テーマ	参加人数
H24.2.11	「切れ目のないがん医療を考える」	128
H24.9.8	「脳卒中の医療を考える」	151
H25.3.2	「新館をご紹介します」	199
H26.3.8	がん医療の充実に向けて	116

#### 2 退院支援業務

入院患者が、退院後も途切れることなく適切な療養生活を送れるように、医師・看護師・MSWなど多職種で協力して退院支援を行っています。MSWが各病棟や救急室を担当し、入院初期から多職種でカンファレンスを実施することにより、患者・家族の状況を把握し、安心して療養できるように退院支援に取り組んでいます。必要に応じて、入院時カンファレンス・退院前カンファレンスなどを実施し、患者さんや家族の思いを聞きながら退院後の計画を説明し退院支援を行っています。また地域連携パスの運用にも取り組んでいます。

#### 3 経済問題・社会保障制度相談業務

患者・家族からの医療費等の経済相談に応じ、安心して治療が継続できるよう支援しています。各種制度や手続き方法の情報提供を行っています。

#### 4 保健医療相談業務

平成19年1月から、「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、「がん診療相談窓口」を併設し、がん診療に係る様々な相談に応じています(表4)。また、平成21年6月からがん患者・家族のサロン「みぶの会」を月2回開催し、患者同士の交流と、学習会を開催、会報誌を発行し、がんに関する情報提供の機会を設けています(表5)。

加えて、平成20年度からは、京都市国民健康保険の特定保健指導も担当しており、メタボリックシンドローム予防を目指した6か月間の保健指導も実施しています。

さらに、糖尿病患者友の会「聚楽会」に対して医師・看護師・薬剤師・栄養士と共に総会・学習会の開催運営の支援に取り組んでいます。

#### ● 紹介患者様診療・検査事前予約

TEL 075-311-6348 (専用) FAX 075-311-9862 (専用)  
 対応時間 月～金 8:30～20:00 (木曜は17:00まで)  
 土曜日 8:30～12:00  
 FAXは24時間お受けしています

#### ● 地域医療連携相談業務

TEL 075-311-5311 (代表) FAX 075-311-9862 (専用)  
 対応時間 月～金 8:30～17:00

■ 表2 みぶ病診連携カンファレンス

日時	テーマ	所属	講師	参加人数(院外)
H25.4.25	高齢者の急性腎不全	腎臓内科	家原 典之 富田 真弓	18
5.23	症状検討 ①心停止し搬送された神経難病の一例	高木循環器科診療所 救急科	高木 力 岡山 達志	29
	②在宅介護中に搬送された神経難病の一例	はやし神経内科	林 理之	
	話題提供		小出 亨	
	子供が頭をうったらCTは必要ですか?	救急科	林 真也	
	新しい救急科について		國嶋 憲	
6.27	椎体骨折後偽関節の治療	整形外科	秋山 典宏	12
7.25	京都市立病院 皮膚科診療最近の動向	皮膚科	小西 啓介	20
8.22	脳卒中センターの開設に向けて	脳神経外科	村井 望	14
9.26	倦怠感で来院し胸部異常影を認めた一症例	呼吸器内科	張 孝徳	18
	兎径部膨張で来院し胸部異常影を認めた一症例			
10.24	当院における肝疾患診療と最近の話題	消化器内科	吉波 尚美 宮川 昌巳	15
	新内視鏡センターのご紹介			
11.28	骨髄異形成症候群のアップデート	血液内科	伊藤 満	10
	症例検討			
12.26	今年印象深かった肝胆膵症例	外科	上 和宏	13
	①不明熱の一例			
	②意識消失の一例			
H26.1.23	肺全摘術後膿胸症例を通して	呼吸器外科	宮原 亮	9
	2症例提示			
2.27	頭部外傷による高次脳機能障害～症例を通じて～	精神神経科	宮澤 泰輔	13
3.27	①多系統萎縮症の一例	神経内科	真部 建郎	12
	②かかりつけ医にできる失語症の訓練	リハビリテーション科 言語聴覚士	佐藤 玲	
	③両上肢のしびれ感で発症したCIDPの一例	神経内科	中谷 嘉文	
平成25年度 合計				183

■ 表3 健康教室「かがやき」 (対象者：一般市民  
主催者：地域医療連携室)

月	テーマ/担当診療科	講師	参加人数
H25.4.19	知っておきたいうつ病 /精神神経科	石田 明史	44
5.17	緑内障について知っておきたいこと/眼科	中村 さや花	54
6.21	夏の食中毒を予防しよう /感染症内科	栢谷 健太郎	22
7.19	乳がんとその治療～早く見つけて早く治す～/乳腺外科	森口 喜生	20
8.16	気になる高血圧、心臓病～予防と治療～/循環器内科	岡田 隆	52
9.20	肺がんの治療/呼吸器外科	宮原 亮	36
10.18	甲状腺の病気/内分泌内科	籾谷 雄二	47
11.15	腎臓病をこれ以上悪くしないために/腎臓内科	家原 典之	41
12.20	脳卒中の予防と治療 /神経内科	中谷 嘉文	47
H26.1.17	膝の痛み～変形性膝関節症～ /整形外科	白井 孝昭	66
2.21	メタボにならない食事/栄養科	花川 卓子	39
3.14	慢性肝炎と肝臓がん /消化器内科	宮川 昌巳	16

■ 表4 がん相談件数

	実件数	実件数相談内容内訳						延べ人数
		在宅	転院	ホスピス	経済	セカンドオピニオン	他	
H23	242	43	123	9	35	4	28	726
H24	258	63	108	7	18	9	53	768
H25	423	133	195	24	25	5	41	1,412

■ 表5 平成24年度がん患者・家族のサロン「みぶなの会」参加者数と学習会

	参加延べ人数	実人数
H23	254	64
H24	319	70
H25	354	84

開催日	テーマ/講師	参加人数
H25.5.15	医師とのコミュニケーションを考える ～聞きたいことをきちんと聞くために～ /がん看護専門看護師	15
7.17	胃がんの治療 /外科医師	16
9.18	子宮がんの治療 /産婦人科医師	14
11.20	肺がんの治療 /呼吸器外科医師	23
H26.1.15	大腸がんの治療 /外科医師	23
3.19	前立腺がんの治療 /泌尿器科医師	30

# 17 図書室

## 1. 職員図書室

図書室は平成26年3月に、本館4階に移転しました。主として医歯薬学・看護学・医療社会学等関連分野の図書、雑誌を中心とした情報資料を収集しています。さらに文献検索サイトと他病院図書館・大学図書館との情報ネットを利用し、利用者の診療、研究、教育支援のための情報提供をしています。

閲覧室には、主に最新の雑誌と全集・単行本・雑誌特集号を配列しています。雑誌は誌名のアルファベット順に、図書は図書分類法に基づき配列しています。また、インターネットPCを整備し、職員の生涯研修のためのプレゼン用機器の整備にも努めており、貸出も行っています。

10月からは図書管理システムの運用を開始する予定です。



## 利用体制

利用者は院内職員が対象ですが、実習生、登録医、職員の紹介による医療関係者の利用も許可しています。

図書類の貸出しは開室時間内ですが、閲覧・文献検索は時間外、日祝日でも警備室にて手続きをすれば利用ができます。

## 利用時間

月曜日から金曜日 8時30分から17時15分

## 文献検索の種類

- ① PubMed、医学中央雑誌Web
- ② 今日の診療プレミアム版
- ③ UpToDate

- ④ 当院所蔵資料（図書・雑誌目録類）は病院情報システムの共有キャビネットで閲覧可能

## 文献入手

当院にない文献は、オンラインジャーナルと図書館相互貸借ネットワークシステムにより入手します。

## 病院機関誌の編集発行・学術活動情報収集

「京都市立病院紀要」を年2回発行、1号には合同研究発表の論文と院内の研修報告を、2号には応募論文（原著/研究・症例）と職員の年間研究業績、30巻（2010）から特集として地域連携フォーラムの講演録を収載しています。

## 利用実績

- ① 貸出件数：移転後、場所や図書の配置などの改善により、貸出や利用者が増加しています。

年度	医師	その他	合計
25	211	79	290
24	90	41	131
23	171	55	226
22	295	87	382

- ② 文献検索及びIT用PC使用数（25年度）

医中誌Webの文献検索は4,879件で、ログインが1,217回の利用、UpToDateは1,538件ありました。

- ③ 文献相互貸借数

年度	病院	大学	その他	合計	院外から依頼
25	68	328	132	528	36
24	14	383	123	520	24
23	25	350	82	457	28
22	14	124	20	158	19

その他：オンラインジャーナル・当院所蔵を含む



## 2. 情報コーナー

新館2階の情報コーナーは、開館して2年目に入りました。入院患者を主な利用対象として考えられた「医療情報スポット」コーナーです。

### ■ 特徴

- ①「最新の正確な医療情報を伝えること」
- ②「病気に対して理解を深めていただくこと」

この2点に重きを置いています。

### ■ 情報コーナーのご案内

- コンパクトで明るい室内に、図書を病気別に配列しています。
- 図書貸出は入院患者のみ、1週間3冊まで可能です。
- 検索や図書の閲覧は、どなたでも利用できます。
- 病気や医療に関する検索のためのインターネットパソコンを設置しています。
- 医療用パンフレットやリーフレットを豊富に揃えています。
- 院内のタイムリーな情報を掲示しています。
- 室内ではリラックスタイムに流しているヒーリング系の音楽を流しています。

### ■ 来館者の現状

- 昨年10月の開館時間の変更に伴い（朝から開館）、外来患者を含め、来館者が増加しております。
- アンケート結果や患者からの意見などから、“病気や医療・健康について詳しく調べることができ、役立つ”など、好評です。

### ■ 利用時間

月曜日から金曜日 10時30分から17時00分  
土曜・日曜・祝日 12時00分から17時00分  
(5月3日～5日、12月29日～1月3日は休館)