

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。

院長挨拶



京都市立病院 院長
森本 泰介

このたび、平成27年度京都市立病院の診療概要を作成致しました。この診療概要は、各診療科や診療部署などの基本方針や体制、実績、地域医療に対する取組に加え、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。当院の診療内容を知っていただき、患者さんの紹介などの際に参考にいただければ幸いです。

さて、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を開始し、第1期中期計画に基づき、平成27年3月までの4年間は、いわば基礎固めに尽力してきました。

この間、新北館の整備や本館の改修により、ヘリポートの設置、救急室、手術室、集中治療室などの拡充、血液幹細胞移植を目的とした無菌室、感染症病棟など、医療機能の大幅な拡充を行いました。また、平成26年度には、日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審し、「地域連携、がん診療、救急・災害医療など病院の使命・役割に沿って、年次事業計画で諸目標を具体化して定点評価を行っている」「法人化のメリットを生かし医師の大幅な増員が図られ、看護師確保対策も適切になされている」などの評価を受け、更新認定されました。

今年度からの第2期中期計画では、第1期で整えたこれらの組織基盤と医療機能を存分に生かし、医療サービスの更なる充実強化を図ってまいります。

第2期中期計画の初年度にあたる平成27年度は、病院総合システム(電子カルテシステム)を更新し、医療の質を一層高めるとともに、機構のもう一つの病院であります京都市立京北病院と共通化し、京都市立病院機構としての体制を強化してまいります。

また、本年は、「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」としてスタートしてから50周年にあたります。今後も、京都市立病院機構は市民のための病院として地域に貢献できるよう、全力で取り組んでまいりたいと思いますので、皆様方のご指導・ご協力をお願い申し上げます。

病院整備が完了しました。



交歓の庭



五感の庭



救急・災害医療
支援センター

北駐車場
(59台)

- 京都市立病院機構の倫理方針
- 院長挨拶
- 病院整備が完了しました。

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	13
6	患者サービス	14
7	教育・研修（H26年度実績）	15

II 医師名簿

16 ~

III 診療科の案内・活動報告

18 ~

1	呼吸器内科	18
2	消化器内科	20
3	循環器内科	22
4	腎臓内科	24
5	神経内科	26
6	血液内科	28
7	内分泌内科	30
8	糖尿病代謝内科	32
9	感染症科	34
10	精神神経科	36
11	小児科	38
12	外科・消化器外科・小児外科	40
13	乳腺外科	42
14	呼吸器外科	44
15	脳神経外科	46
16	整形外科・リウマチ科	48
17	皮膚科	50
18	泌尿器科	52
19	産婦人科	54
20	眼科	56
21	耳鼻咽喉科	58
22	歯科口腔外科	60
23	放射線診断科	62
24	放射線治療科	64
25	病理診断科	66
26	麻酔科	68
27	救急科	70
28	緩和ケア科	72
29	女性総合外来	74
30	専門外来	75

IV 看護部・中央診療施設・コメディカル等の案内・活動報告 76～

1	看護部	76
2	薬剤科	83
3	リハビリテーション科	85
4	感染管理センター	87
5	臨床検査技術科	89
6	臨床工学科	91
7	放射線技術科	93
8	栄養科	95
9	手術部	97
10	治験管理室	99
11	血液浄化センター	100
12	脳卒中センター	102
13	健診センター	104
14	医療安全推進室	106
15	医事課	108
16	地域医療連携室	110
17	図書室	112

V がん診療業務概要 114～

1	地域がん診療連携拠点病院としての役割	114
2	平成26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	117

VI 入院患者診療指標統計 122～

1	平成26年度 診療科別順位表	122
2	平成26年度 手術及び処置の分類【ICD-9-CM/大分類】順位表	124
3	疾患別件数・平均在院日数	126
4	国際疾病分類別死亡者統計	127

VII 臨床指標（クリニカル・インディケーター）について 128～

VIII 資料編 145～

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）	145
2	初診患者数、紹介患者数、紹介率（診療報酬上）	145
3	救急件数	145
4	医薬品の交付	145
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 (平成26年1月～12月)	146
6	行為別医療事故件数年度比較	147
7	機関指定	148
8	施設基準等の届出	149
9	学会認定	151
	外来担当医表	152
	病院案内図	157

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)日本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、50,558.22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	<p>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</p> <p>※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。</p>
面会時間	<ul style="list-style-type: none"> ●一般病棟・産科病棟 (新生児面会) 月曜日～金曜日 午後2時～午後8時 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)

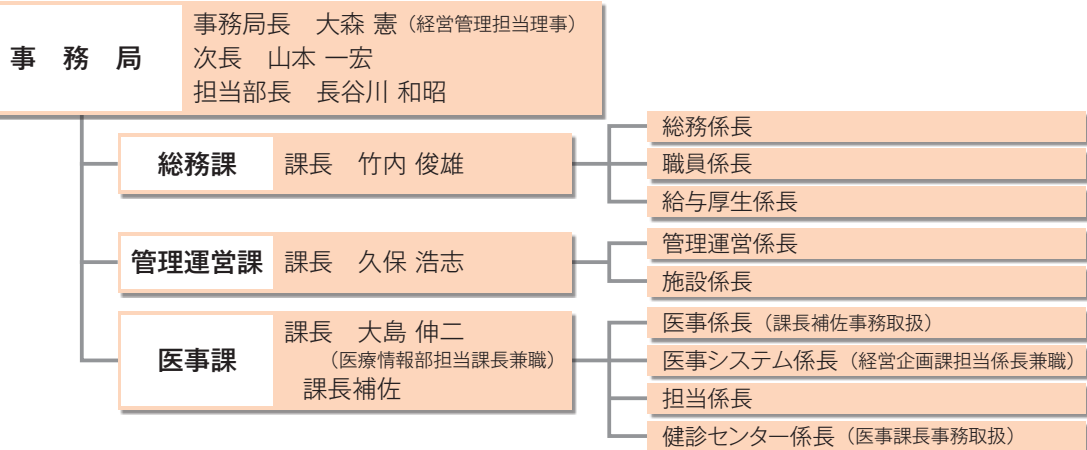
地方独立行政法人京都市立病院機構

理事長 森本 泰介 (市立病院長兼職)

(経営企画局)

京都市立病院

院長 森本 泰介 (理事長)
 副院長 森 一樹 (診療担当理事) (市立病院診療部統括診療部長、医療情報部長、診療情報管理室長事務取扱)
 副院長 黒田 啓史 (診療担当理事) (市立病院医療安全推進室長、感染管理センター部長事務取扱)
 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)

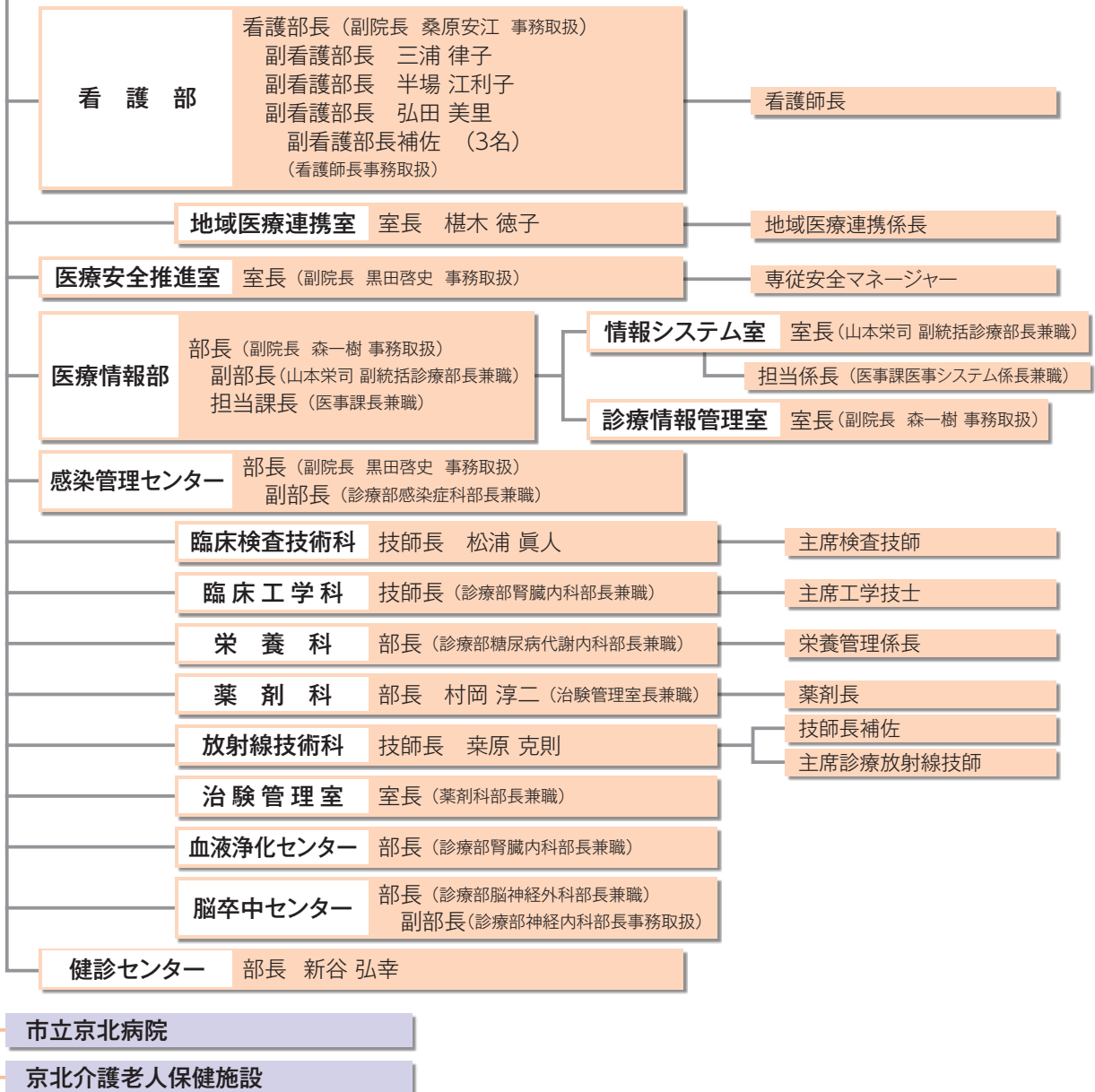


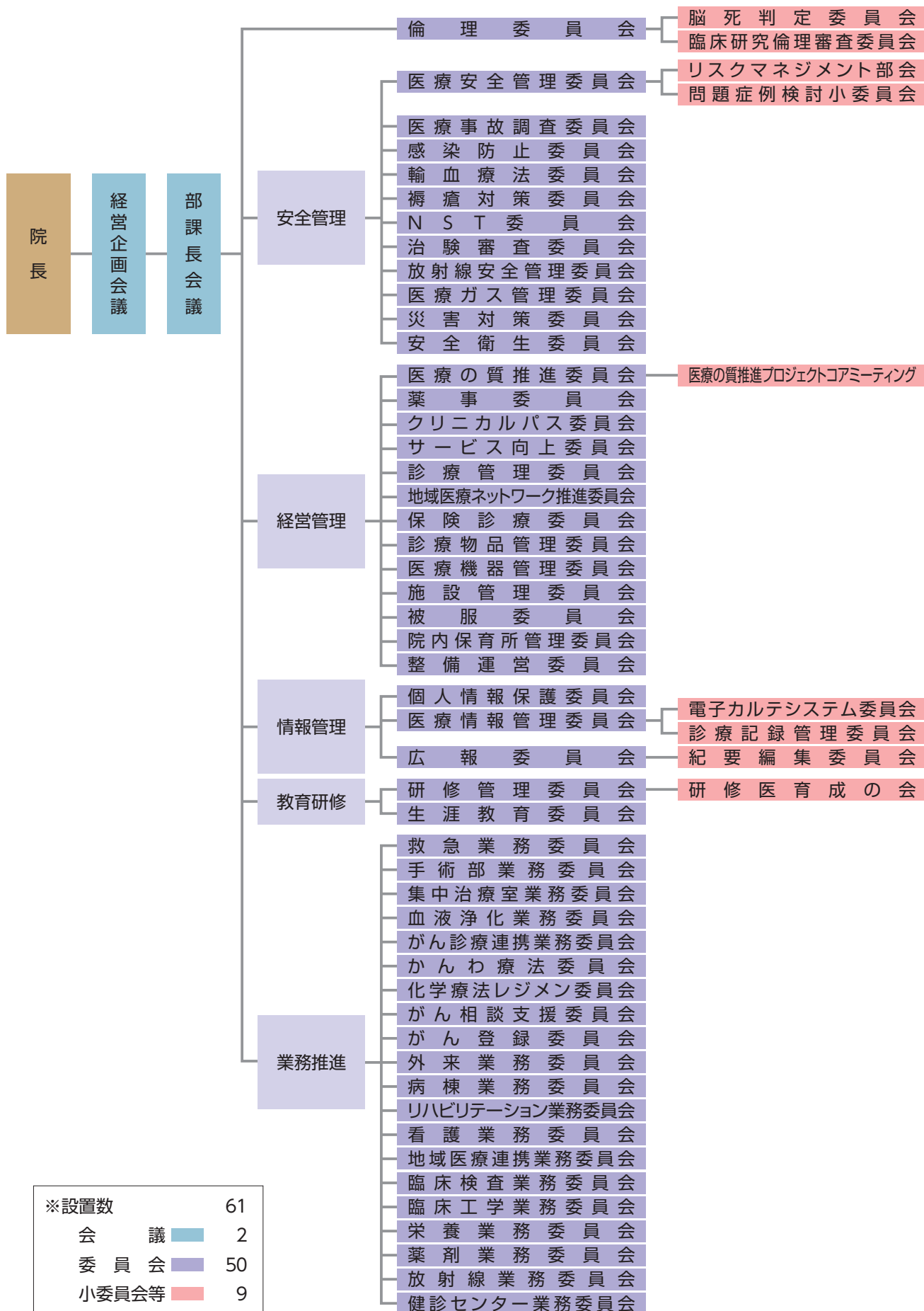
診療部

統括診療部長	(副院長 森一樹 事務取扱)
副統括診療部長	山本 栄司 (診療部総合外科部長、小児外科部長、医療情報部副部長、情報システム室長兼職)
副統括診療部長	吉波 尚美 (総合内科部長、消化器内科部長、内視鏡室部長兼職)
副統括診療部長	江村 正仁 (呼吸器内科部長兼職)

内科	総合内科部長 (吉波尚美 副統括診療部長兼職)
アレルギー科	
呼吸器内科	呼吸器内科部長 (江村正仁 副統括診療部長兼職)
消化器内科	消化器内科部長 (吉波尚美 副統括診療部長兼職)
	内視鏡室部長 (吉波尚美 副統括診療部長兼職)
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 (集中治療科担当部長兼職)
腎臓内科	腎臓内科部長 家原 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)
精神神経科	精神神経科部長 宮澤 泰輔
小児科	小児科部長 岡野創造
	小児科血液部長 石田 宏之
外科	総合外科部長 (山本栄司 副統括診療部長兼職)
	呼吸器外科部長 宮原 亮
消化器外科	消化器外科部長 松尾 宏一
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 (山本栄司 副統括診療部長兼職)
整形外科	整形外科部長 鹿江 寛 (リウマチ科部長兼職)
	整形外科人工関節部長 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（整形外科部長兼職）
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（集中治療科部長兼職）
緩和ケア科	緩和ケア科部長 久野 太三
集中治療科	集中治療科部長（麻酔科部長兼職）
	集中治療科担当部長（循環器内科CCU部長兼職）





※設置数	61
会議	2
委員会	50
小委員会等	9

地方独立行政法人京都市立病院機構は、京都市長からの指示であり、また法人の業務運営の基本方針となる第2期目標（期間:平成27年4月1日～平成31年3月31日）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。）を策定しています。また、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27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27年度年度計画

前文

地方独立行政法人京都市立病院機構（以下「法人」という。）は、京都市長の認可を受けた地方独立行政法人京都市立病院機構第2期中期計画（以下「中期計画」という。）に基づき、以下のとおり、平成27年度年度計画を定める。

第2期中期計画期間では、医療と介護の一体改革を背景に、地域医療構想ガイドラインを踏まえた機能分化と連携が推し進められるなど、法人を取り巻く環境も一層厳しくなることが想定される。そのような中、法人として第1期中期計画期間で整えた組織基盤と医療機能を発展継承し、中期計画の達成に向けた取組を着実に進めることで、機構理念の達成と自治体病院としての役割を果たす必要がある。

以上の認識のもと、中期計画期間の初年度に当たる平成27年度年度計画の策定に当たっては、次の点に留意する。

- ① 現状と課題を明らかにしたうえで、客観的な目標を定めることにより、中期計画の達成に向けて確かな第一歩となるよう取組を進める。
- ② 総合情報システムの更新や人事交流の推進等、京都市立病院（以下「市立病院」という。）と京都市立京北病院（以下「京北病院」という。）の一体的運営を進め、病床機能の分化・連携を見据えた一層の機能強化を図る。
- ③ 自立性・迅速性・効率性を発揮した病院運営を行うことで、法人全体及び両病院ともに、経常収支で単年度黒字を達成する。

第1 京都市立病院機構が果たす役割に関する事項

1 市立病院が担う役割

市立病院は、第1期中期計画期間において充実させた医療機能を存分に活用し、地域の医療・保健・福祉との連携を推進する中で、医療の質の向上や患者サービスの充実、優秀な人材の確保・育成に取り組むなどにより、政策医療を中心に高度な急性期医療を提供する基幹的医療機関としての役割を担う。

2 京北病院が担う役割

京北病院は、人事交流の促進や総合情報システムの一

体化により市立病院との連携を進め、体制の充実等により訪問診療・訪問看護等の在宅医療機能を強化することで、地域に根差した医療・介護を提供する。

3 地域の医療・保健・福祉との連携の推進

- (1) 市立病院は、病院一体の取組として病病・病診連携をさらに充実させ、病床機能の分化・連携に基づく地域医療体制の構築に貢献する。
- (2) 京北病院は、体制の強化を図り、地域のニーズを的確に把握した京北地域の医療・保健・福祉サービスを総合的に提供できるネットワークの構築に寄与する。

第2 市民に対して提供するサービスに関する事項

1 市立病院が提供するサービス

(1) 感染症医療

- ア 感染症患者の迅速な受入れ
 - 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。
 - ② 合併症を有する結核症例を積極的に受け入れることにより、結核病床の活用を図る。
- イ 新型インフルエンザをはじめとする感染症パンデミックに備えた医療体制の整備
 - ① 総合情報システムの更新に伴い感染管理システムを導入し、感染症サーベイランス事業の充実を図ることで、より精度の高い感染症に係るデータベースの構築に努める。
 - ② 感染症パンデミックを想定した院内訓練を実施する。
- ウ 院内外における感染対策の取組、京都市内における先導的かつ中核的な役割
 - ① 院内職員に対する感染意識向上のための研修会を充実させる。
 - ② 感染制御チーム（ICT）の充実、感染対策リンクナースの計画的育成、リンクドクターの配置等による組織的な感染防止体制の強化を図る。
 - ③ 感染制御の中核施設として、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、地域における感染症情報を把握し情報共有に努める。

(2) 大規模災害・事故対策

- ア 災害派遣医療チーム（DMAT）の充実
 - ① DMAT体制の拡充とともに、訓練や研修へ積極的に参加し研鑽を積むことで、DMAT活動の充実を図る。
- イ 災害備蓄品の整備
- ウ 大規模災害時における関係機関との連携
- エ ヘリポート及び救急・災害医療支援センターの活用

(3) 救急医療

- ア 院内体制の強化
 - ① 救急部門と手術室及び各病棟等との連携を強化し、効率的なベッドコントロールを追求することにより、迅速・効率的に救急患者を受け入れる体制を確保する。
 - ② 京滋ドクターヘリの運用開始に対応し、遠隔地からの救急患者を適切に受け入れる。 【数値目標省略】
- イ 高度な救急医療を実践できる人材の育成及び重症患者に対する必要な診療を実施できる体制の整備
 - ① 救急医療に係る教育・研修により、質の高いスムー

ズな救急診療を実践するとともに、救急専門医等の高度な救急医療を実践できる人材の育成を図る。

- ② 救急部門とICU及びHCUを中心とした集中管理部門その他診療科間の連携により、重症患者を円滑に受け入れる救急診療体制を整備する。
- ウ 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的確な役割分担
 - 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で小児科、耳鼻咽喉科等の救急患者を積極的に受け入れる。

(4) 周産期医療

- ア 周産期医療にかかわる人材の育成
 - ① 産婦人科・小児科医師、看護師及び助産師等を中心としたチーム医療を実践する体制を整備する。
 - ② 助産師クリニカルラダーを活用し、質の高い助産師を育成する。
- イ ハイリスク分娩及び母体搬送の積極的な受入れ
 - ① 周産期医療2次病院として、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、母体搬送及び新生児搬送の受け入れを推進する。
 - ② ハイリスク妊婦へのケアを充実させる。
- ウ 新生児搬送の積極的な受入れ
 - ① NICUについて看護師配置を充実させ、より質の高い新生児医療を提供する。
 - ② 新生児集中ケア認定看護師の指導の下、NICU看護基準に基づいた専門的なケアを実践できる看護師を継続的に育成する。
 - ③ 未熟児に係るリハビリテーションを適切に実施するとともに、専門知識と技術の習得に努める。

(5) 高度専門医療

- ア 地域医療支援病院
 - ウ 先進的な医療機能の活用による高度な急性期医療の提供及び地域の医療機関との適切な役割分担の推進
 - ① 病床・手術室稼働の効率化や多職種連携の推進、質の高い返書管理等を通じた前方連携機能の強化等による体制の整備を図る。
 - ② 前方連携機能の強化に向けて、医療機関訪問体制の充実について検討する。
 - ③ 病病連携の推進により、各病院の役割に応じた患者の紹介・逆紹介を推進する。

- ④ 訪問看護ステーションとの連携強化や地域のかかりつけ医への逆紹介の推進等により回復期や慢性期患者へのシームレスな医療の提供に努める。
- (イ) 合同カンファレンス、地域医療フォーラム等の開催等による地域の医療従事者の支援
 - ① 地域連携パス会議に積極的に参加することにより、地域における医療連携体制の構築を支援する。
- ① 地域がん診療連携拠点病院
 - (ア) 多職種職員による積極的な介入と連携
 - ① 健診センターと連携し、精査外来予約枠を拡充することにより、がんの早期発見及びがん治療を推進する。
 - ② 疾患別に数値目標を設定し悪性腫瘍手術件数の増加を図ることにより、より多くの地域のがん患者の治療に当たる。
 - ③ 放射線治療領域及び化学療法領域におけるクリニカルパスの充実を図る。
 - ④ がん患者の栄養状態の適正化に向け、食思不振食等の個別の食事提供を行う。
 - ⑤ 多職種による協働を推進することで、がん相談対応体制の強化を図る。
 - ⑥ 院内教育プログラムを充実させることにより、質の高いがん医療を提供できる人材を育成する。
 - (イ) 手術支援ロボット、放射線治療装置等の活用
 - ① 地域からPET-CT等の高度医療機器を用いた検査依頼に対して、より迅速に検査を実施し、速やかな結果の送付に努めることで、地域のかかりつけ医等のニーズに的確に対応する。
 - ② 内視鏡手術やロボット支援手術等の高度な技術を要する手術に積極的に取り組む。
 - 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者を中心としたチーム医療を最大限に生かす。また、IMRT機能を有する放射線治療装置等による治療を拡大・充実させる。
 - (ウ) がん診療全体の質の向上
 - ① 関係診療科の連携の強化等により、外来化学療法センターの体制を充実することで、より多くの地域ニーズに対応する。
 - ② 成人・小児血液がんに対する造血幹細胞移植に取り組み、骨髄移植フォローアップ外来とともに、より質の高い血液がん実施体制を整備する。
 - ③ 治療と並行して緩和医療を提供できる緩和ケア病床の利点を院内外へ積極的に広報するとともに、緩和ケアチームの治療期からの介入等により、緩和医療の充実を図る。
- (エ) 地域の医療機関等関係機関との連携に基づいたがん診療の提供
 - ① 市立病院のがん診療の特徴、実績について積極的な情報発信を行い、患者の確保とがん領域での地域への貢献を果たす。
 - ② 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になってがん患者を診ることができるとともに、地域のがん診療ネットワークの促進を図る。
- (オ) 京都市が実施するがん検診の取組への参画
 - 【数値目標省略】
- ② 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・血管病センターを中心とする関係部署の連携等
 - ① 多職種連携による緊急受入体制を強化し、急性心筋梗塞等の循環器系疾患に対する内科的治療を充実させる。
 - ② 心臓血管外科手術等の外科的治療を要する場合は他施設と適切に連携する。
 - b 脳卒中センターを中心とする関係部署の連携等
 - 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、高度な急性期治療から慢性期までの総合的な脳卒中診療を行う。
 - ② 脳卒中地域連携クリニカルパスの利用や回復期リハビリテーション施設への速やかな転院を推進することにより、地域の関係機関と密接に連携したシームレスな地域医療体制の構築に寄与する。
 - (イ) 糖尿病治療
 - a 関連診療科の連携による予防と治療
 - 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た、総合的な糖尿病療養支援を実施する。
 - ② 効果的なクリニカルパスに基づいた糖尿病教育入院を推進する。
 - ③ 専門チームによる訪問活動や糖尿病教室・腎臓病教室の開催等を充実させることで、地域への積極的な貢献を果たす。
 - b 血液浄化センターの機能発揮
 - ① 重篤な腎合併症治療を積極的に実施するとともに、2クール稼働の実施により地域の透析ニーズに対応する。
- ③ 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、高次脳機能障害、運動器、がん、心臓に係る適応患者への急性期リハビリテーションの早期実施を徹底する。

(イ) 回復期リハビリテーション提供施設との連携

(6) 多様なニーズへの対応

ア 専門外来

① 高度な知識・技術を有するがん看護専門看護師、各種領域の認定看護師、がん専門薬剤師等によるコメディカル外来を充実するとともに、継続して職員の育成を図る。

イ 認知症対応力の向上

- ① 認知症患者や家族に対する適切なケアを実施する。
- ② 職員に対する認知症教育の充実や、認知症対応に係る関係機関との連携強化により、職員の認知症対応力の向上を図り、認知症患者が安心して受診できる病院づくりを推進する。

(7) 健康長寿のまちづくりへの貢献

ア 健診センター事業の充実による疾病予防の取組の推進 ア 多様性を有したメニューの充実等

- ① 多様なニーズに応じたドックメニュー、オプション検査の充実や関係診療科の連携強化により、需要の拡大に対応できる体制の構築を図る。
- ② 生活習慣病治療関連診療科及び健診センターとの連携により、合併症予防を含む総合的な生活習慣病予防に取り組むとともに、精密検査対象者が市立病院で専門的な診察を円滑に受けられることができる仕組みを整える。

(イ) 特定保健指導の充実

イ 市民啓発事業の充実

- ① 健康教室をはじめとした市民公開講座に加えて、地域への出前講座や地域住民対象の講演会等を実施することにより、地域への啓発事業の充実を図る。
- ② 多職種からなる禁煙推進チームを設置し、患者等の禁煙支援を行う。
- ③ 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。

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

- ア 総合情報システムの共通化
- イ 人事交流の更なる推進

- ① 医師をはじめとする市立病院からの応援体制を強化することで、質の高い医療を提供する。
- ② 市立病院と地域との連携により、出産・子育て支援体制に協力する。

(2) 京北病院の機能強化の検討

ア 在宅療養支援病院としての体制整備

① 在宅療養支援病院の施設認定を取得し、24時間往診対応及び急変時の入院受入れを行う。

イ 訪問看護ステーションの機能強化

① 機能強化型訪問看護ステーションとして、24時間対応、ターミナルケア、重症度の高い患者の受入れを行う。

ウ 地域ニーズを踏まえた地域包括ケアの推進による、京北地域の活性化への貢献

- ① 地域包括ケア病床を開設する。
- ② 患者送迎サービスの充実等、病院機能の強化を検討する。
- ③ いきいき京北地域ケア協議会において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。
- ④ 関係機関と連携し、地域ニーズのきめ細やかな収集に努めることで、時宜を得たサービスを提供する。

(3) へき地医療

ア 法人としての人的協力体制の整備

イ 患者送迎サービス等利便性向上の検討及び在宅医療・介護サービスの充実

① 在宅機能の強化により、訪問診療、訪問看護等の充実を図る。 【数値目標省略】

(4) 救急医療

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

① 市立病院その他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

(5) 介護サービスの提供

ア 居宅介護支援事業所によるマネジメント機能の発揮

イ 介護老人保健施設による施設介護サービスの提供

ウ 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の提供

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

- ① 多職種カンファレンスの標準化や入院早期からの多職種関与による効率的かつ効果的な診療計画の作成を徹底する。
- ② 栄養サポートチーム（NST）、緩和ケアチーム等各分野におけるチーム医療の充実を図る。

2 安全で安心できる医療の提供に関すること

(1) 医療安全管理委員会及び医療安全研修の充実

- ア 医療安全管理委員会の充実
 - ① 科学的根拠を踏まえた医療安全対策を立案し、医療安全管理委員会及びリスクマネジメント部会の即応性・専門性を強化する。
- イ 医療安全研修の充実

(2) 医療安全レポートの提出徹底及び症例検討等による事故の再発防止

- ア 医療安全レポート提出の推進
 - ① 総合情報システム及び医療安全に係る部門システムの更新により、医療安全レポートの提出を推進する。
- イ 症例検討等を用いた調査・分析による事故の再発防止
 - ① 医療安全レポートのデータに基づいた科学的検証を実施する。
 - ② 重大・警鐘事例について、症例検討等の手法により調査・分析を徹底することで、迅速に再発防止策を立案する。
 - ③ ハイリスク薬を含む薬剤について適正管理・使用を徹底するとともに、医薬品に関する情報収集・整理、研修等をより充実させる。
 - ④ 重大事故発生時には、院内事故調査委員会を開催し、適切に対応する。

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

- ア 客観的な指標を用いた継続性のある医療の質向上の取組の推進
 - ① BSC（バランススコアカード）の視点を取り入れた独自の臨床指標を設定し、現状の分析・公表のうえ、改善活動を実施する。

- ② 病院機能評価の評価基準及び評価結果を活用することにより、継続的な質改善の取組を実施する。
 - ③ 第三者機関による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た改善活動を実施する。
- イ 最新の知見や資格の取得等の促進及び医療機器の効果的な運用
 - ① 最新の知見や資格の習得等に寄与する学会、研修会への参加に係る支援を積極的に実施すること等により、医療専門職の知識・技術の習得を促進する。
 - ② 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。

(2) 患者サービスの向上に関すること

- ア 継続的な業務改善の実践及び患者の療養環境の充実
 - ① ご意見箱、患者満足度調査、市民モニター制度等を活用することにより、業務改善に係るPDCAサイクルの運用を徹底する。
 - ② 入院支援センターを開設し、入院に関する情報提供と相談業務を一元化・標準化することにより、入院患者に対する丁寧できめ細やかな支援を行う。
 - ③ 待ち時間の現状分析、再診患者完全予約制の実施及び外来診療体制の整備等により、紹介患者の待ち時間ゼロに努めるなど、待ち時間短縮に向けた取組を一層推進する。
 - ④ 売店やレストラン等を含む病院施設・設備の利便性・快適性を追求する。
 - ⑤ 入院食における選択食の更なる拡充を図り、快適な食事サービスを提供する。
 - ⑥ 職員の接遇・応対力の向上に向けた研修を実施する。
- イ ボランティアとの協働や市民モニターの活用
 - ① ボランティア活動員募集に係る広報活動の強化及び活動領域の拡大検討を行うことにより、ボランティア事業の充実を図る。
 - ② 市民モニター制度において、より実践的なモニタリングを実施し、市民目線による業務改善を推進する。

4 適切な患者負担の設定

誰もが公平な負担で、必要かつ十分な医療を受けられることができるよう、適切な料金を定め、運用する。

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

- ア 理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定
- イ 効率的な業務執行を通じた組織的な業務運営
 - ① 理事会や院内委員会等を適切に運営するとともに、PDCAサイクルを用いて業務進捗確認の徹底を行うことにより、組織的・効率的な業務運営を図る。
 - ② 法人理念や病院憲章について、研修等により職員全員に浸透させる。
 - ③ 必要に応じた弾力的な組織の見直しを実施する。

(2) 情報通信技術の活用

- ① 総合情報システムを更新するとともに、更新に伴う運用ルールを的確に整備する。
- ② 情報セキュリティ上の様々な脅威に対して適切に対処する。

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

- ① 法人の役割及び医療機能を最大限発揮するため、必要な医療専門職の柔軟な採用を行う。
- 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の、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の確保・育成を図るため、大学等関係機関との連携や、学会への参加機会の確保等教育研修の充実を図る。
- ③ 看護師については、必要な人員を確保するため、臨床実習の更なる充実や京都市看護師就学金融資制度の活用を図り、就職説明会等において積極的な情報発信を行う。また、充実した院内保育所についても、広報等において十分な活用を図る。
- ④ 両病院の特色を積極的に情報発信するための広報活動を展開するとともに、ホームページのリニューアルを行うことにより、魅力ある情報を常に発信できる仕組みを構築する。

(2) 人材育成・人事評価

- ア 人材育成
 - イ 教育研修センター（仮称）の設置による教育研修機能の充実
 - ① 総合的な研修計画の立案・実施・評価及び研修に係る職員情報の一元化を図るため、教育研修セ

ンター（仮称）の設置準備を進める。

- ② 臨床研修プログラムについて、臨床研修医と臨床指導医間の双方向性評価を充実させるため、EPOCシステムを導入する。
 - ③ 医療制度や病院経営、医療事務等に精通する事務職員を育成するため、教育・研修を充実させる。
- (イ) 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の奨励
- ① 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。

イ 人事評価

- ① 職員の能力、勤務実績を反映した人事評価制度を適切に運用し、評価結果を職員研修等に活用するとともに、人事評価制度におけるインセンティブの導入について検討する。

(3) 職員満足度の向上

ア 職員の働きやすい環境の整備

- ① 職員のワークライフバランスに配慮した多様な勤務形態等の検討を行うとともに、職員の勤務管理・勤務環境改善の取組を推進する。
- ② 安全衛生委員会において、メンタルヘルス対策の充実、職員の健康診断受診率の向上、労働災害・公務災害に係る原因の分析等に取り組むことにより、安全衛生に係る取組の充実を図る。
- ③ 平成26年度までの一般事業主行動計画の総括を行うとともに、新たに一般事業主行動計画を策定し、時間外勤務の縮減や年次休暇取得率の向上を図る。
- ④ 働きやすい職場づくりのための職員からの相談体制を整える。

イ 職員にとって働きがいのある職場環境の構築

- ① 人事評価制度の運用による職員の業績の人事管理への適切な反映や、職員提案制度等の利用促進による職員の創意工夫の奨励、勤務意欲の高揚を推進する。
- ② 職員満足度調査を継続して実施し、詳細な分析を行うことにより、職員満足度の向上に必要な改善に取り組む。

3 給与制度の構築

社会情勢に適合した法人独自の給与制度への早期移行を目指し、その中で、人事評価制度や法人の業務実績等を給与制度に反映する方法について検討を行う。

4 コンプライアンスの確保

- ア コンプライアンスに係る職員教育の実施
 - ① 法人理念、病院憲章、倫理方針及びコンプライアンス指針等を体系化した研修計画に基づくコンプライアンスに係る職員教育を実施する。
- イ 日々の業務を通じた規程・基準の点検・改善
 - ① USBメモリ等の電子媒体を通じた情報の持出し及び持込みについて院内基準を遵守することにより情報管理の徹底を図る。
- ウ 情報公開の推進
- エ 監事及び会計監査人等法人内外のチェック機能の活用
 - ① 監事及び会計監査人の指導・監査を病院運営に活用する。

5 個人情報の保護

- ア 法人の個人情報保護方針その他関係法令等の遵守
- イ 組織全体の個人情報保護意識の徹底
 - ① 各部署に個人情報管理者を配置し、部署単位での個人情報保護に係る取組を展開することにより、組織的に個人情報保護の徹底を図る。
 - ② 事例検討等を交えた職員研修を実施し、全職員の

第5 財務内容の改善に関する事項

1 経営機能の強化

- ア 病院経営や医療事務に精通した人材の確保・育成
 - ① 地方独立行政法人の利点を活かし、病院経営や医療事務に精通した職員の確保を図る。
 - ② 診療情報管理士等各資格取得の積極的奨励、研修会への参加等により、事務職員の育成を行う。
 - ③ 実践的な研修の推進等により、職員の事務能力の向上を図る。
- イ 経営機能強化のための情報の積極的な収集及び戦略的な分析の実施
 - ① 地域医療構想ガイドラインを踏まえた病棟の編成及び各種病床データの活用等による病棟運用体制の継続的な検討を行う。
 - ② 財務会計システムの更新により、決算事務能力の向上を図る。
 - ③ 株式会社SPC京都（以下「SPC」という。）の専門的知見を積極的に活用する。
 - ④ 平成28年4月の診療報酬改定に対応するため、早期からの情報収集及び対応を行う。

個人情報保護意識の醸成を図る。

6 戦略的な広報とわ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

- ア 各種広報媒体の充実による市民に対するわかりやすい情報発信
 - ① 時機やターゲットを見極めた計画的な広報を実施する。
 - ② 病院の特色や取組についてタイムリーで効果的な情報発信を行うため、ホームページのリニューアルを行う。
 - ③ 院外広報誌の発行により、地域への定期的な情報発信に努めるとともに、市立病院のグランドオープン及び創立50周年を踏まえた広報活動を展開する。
- イ 地域の関係医療機関への訪問活動の充実
 - ① 医師を含む専門チームによる地域医療機関訪問活動の強化を図る。

(2) 医療の質や経営に関する指標の活用

- ① BSC（バランススコアカード）の視点を取り入れた独自の臨床指標の設定・分析に取り組み、公表する。
- ② 病院経営に関する情報等について、正確でわかりやすい情報発信に努める。

2 収益的収支の向上

(1) 医業収益の確保と費用の効率化

- ア 効率的な病床利用による安定した医業収益の確保
 - ① 多職種連携の下、病床利用率等の評価指標の情報共有・分析を推進するなどにより、平均在院日数の短縮を図る。
 - ② 救急・緊急入院の迅速な決定等、効率的・効果的な病床運営を可能とする病棟運営管理部門の設置に向けた検討を行う。
 - ③ 病病・病診連携の推進により、紹介患者の増加を図るとともに、入退院を円滑にするためのクリニカルパスを整備し、活用する。
 - ④ 地域の関係機関との連携を強化することにより、迅速・丁寧な転退院に係る調整を行う。
- イ 的確な経営分析と医業収益確保のための取組の推進
 - ① 収益向上のための戦略的な経営分析を行う。
 - ② 部門別収支の管理・分析手法について、対象部署や算出方法、活用方法等の詳細検討を行う。
 - ③ 未収金対策については、未収金の発生予防に重点を置いた対策を実施するとともに、訪問回収を積極的に実施する。

⑦ 費用の効率化

- ① SPCとの連携に基づき、診療材料費や医薬品等の価格引下げや病院在庫の縮減等を推進することにより、材料費の節減を図る。
- ② 後発医薬品への切替えを積極的に推進することにより、後発医薬品の使用率を向上させる。

【数値目標省略】

(2) 運営費交付金

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。

3 安定した資金収支、資産の有効活用

ア 医療機器の計画的な導入・更新

- ① 医療機器については、稼働目標、使用年数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。

イ 資産の活用状況の定期的な調査・検証

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

- ① 法人及びSPC間において、情報共有を推進する。
- ② 各部門において、SPC及び協力関係企業との日常的な意見交換を積極的に推進することにより、効率的な病院運営及び患者サービスの向上を図る。

(2) PFI事業における改善行動の実践及び検証提供

サービスの品質向上に向けて、包括的委託・性能発注というPFI事業の特徴を踏まえた効果的なモニタリング評価及びそれに伴う改善行動により、SPCとともにPFI契約の枠組みの中で取り組む。

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

ア 市民の健康づくり活動の推進

- ① 地域に出向いて出前講座等を実施するなど、市民を対象とした栄養指導、健康教室等の更なる充実を図る。
- ② 市立病院において、京都市スマイルママ・ホット事業の協力機関として、産後ケア事業において、母子の支援を行う。

イ 社会・医療に係る問題に対する関係機関との連携

- 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。
- 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。

(2) 京都市、京都府、大学病院その他医療機関との連携

- ① 新型感染症等の発生時を想定した対応力向上のた

めの訓練を実施する等の取組を通じて、健康危機事案に備える。

- ② 京都市消防局との連携の下、救急・災害医療支援センターを活用して救命救急教育に積極的に関与することで、事故・救急対策の強化を図る。

- ③ 地域医療構想ガイドラインを踏まえた医療と介護の一体改革に対して、京都府等と連携し必要な情報を収集するなど、迅速かつ柔軟な対応を行う。

- 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。

(3) 医療専門職の養成事業への積極的な協力

- ① 医療専門職養成機関からの実習生について積極的な受入れを行う。
- ② 実習指導者の充実等により効果的な看護実習の場を提供することで、質の高い看護師の養成に寄与し、京都看護大学とも連携・協力を進める。

3 地球環境に配慮した持続可能な発展への貢献

ア 事業系廃棄物の分別適正化及び省資源・省エネルギーの更なる推進

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

イ 環境マネジメントシステムの運用による温室効果ガス排出量の削減

- ① 市立病院において京都市地球温暖化対策条例に基づく環境マネジメントシステムを運用するに当たり、第三者評価の認証取得を目指す。

第7以下省略

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た

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

- **職員への教育・啓発活動**
「特に厳格な管理が必要な薬品についての薬剤管理」「チーム医療」「人工呼吸器について」「虐待対策について」など
- **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**
「転倒転落リスク要因のレーダーチャート化をカルテ画面に付箋表示する取り組み」「口頭指示受けメモ作成」など
- **院内安全巡視**
「医療安全対策遵守状況」「環境整備状況」など
- **医療安全マニュアル・スタッフハンドブック改訂**
「医療機器安全管理指針」「個人情報を含む手帳の取り扱い」「虐待防止マニュアル」等を作成
- **医療安全ニュース発行**

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項目について取り組んでいます。

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いただいています。お寄せいただいたご意見は、院内で議論、検討を行い、改善につなげることでサービスの向上を図っています。

②病院ボランティア活動

外来や小児科病棟を中心に数名の方にボランティア活動に従事していただいています。活動員による来院者の気持ちに添った、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であり、病院職員も活動員の対応やサービス精神などから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）

地域に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26年度は、6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いただきました。

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しています。職員の対応や食事、入院環境、利便施設など病院全体を評価していただき、その結果を踏まえ、一層患者の皆様へ安心・満足していただ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年度から毎年開催しています。平成26年6月には、京都市立芸術大学卒業生による弦楽四重奏を、12月には桂塩鯛さんによる寄席を行い、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



1. 初期臨床研修

1) 人数

1年目…12名 2年目…14名 合計26名 （H27. 3. 31時点）

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：・2型糖尿病に亜急性甲状腺炎を合併した1例

・ACE阻害薬で血管性浮腫をきたした1例

・生体肝移植となった原発性肝硬変の1例 など計27回実施

2. 後期臨床研修

1) 人数

卒後3年目…17名 卒後4年目…19名 卒後5年目…8名 合計44名 （H27. 3. 31時点）

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1カ月）+専門科の内科研修（11カ月）

（必須：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

院長 森本 泰介		副院長 森 一樹/黒田 啓史		統括診療部長 副院長 森 一樹 事務取扱		副統括診療部長 山本 栄司/吉波 尚美	
		部 長		副部長		医 長	
総合内科	内科	吉波尚美副統括診療部長兼職				西方 誠 小出 亨 林 真也(兼職)	
	アレルギー科						
呼吸器内科		江村正仁副統括診療部長兼職		中村 敬哉		林 孝徳	
消化器内科	消化器内科	吉波尚美副統括診療部長兼職		桐島 寿彦 山下 靖英		元好 貴之 宮川 昌巳 高井 孝治	
	内視鏡室						
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 矢内 佑子	
神経内科	神経内科	中谷 嘉文				渡邊 究	
	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				朽谷 健太郎	
精神神経科		宮澤 泰輔				石田 明史	
小児科	小児科	岡野 創造		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	
	小児科血液	石田 宏之					
総合外科	外科	山本栄司副統括診療部長兼職		里 輝幸 上 和広 小瀨 和貴		伊藤 鉄夫 玉置 信行 久保田 恵子 井上 英信	
	消化器外科	松尾 宏一					
	乳腺外科	森口 喜生					
	小児外科	山本栄司副統括診療部長兼職					
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	鹿江 寛		竹本 充		白井 孝昭 石田 治 石井 達也	
	整形外科人工関節	田中 千晶					
	リウマチ科	鹿江寛整形外科部長兼職					
	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				服部 佐代子 塩見 真佑	
形成外科							
泌尿器科		清川 岳彦		吉田 徹		吉川 武志	
産婦人科		藤原 葉一郎		山本 浩之		森崎 秋乃 大井 仁美	
眼科		小泉 閑		鈴木 智		南 泰明 佐々木 美帆	
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 大野 文美	
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		佐藤 雅美 清水 文浩		深見 紀彦 小西 華子 下新原 直子 森島 史織 安本 寛章	
緩和ケア科		久野 太三					
救急科		國嶋 憲					
集中治療科		集中治療科部長 荒井俊之 麻酔科部長兼職 集中治療科担当部長 島正巳 循環器内科CCU部長兼職		佐藤雅美(兼職)		下新原直子(兼職) 安本 寛章(兼職)	
健診センター		新谷 弘幸		木山 昌洋			

医 員	専攻医			臨床研修医	
	3年目	2年目	1年目	新2年目	新1年目
小林 祐介 五十嵐 修太 野村 奈都子	吉岡 秀敏 太田 登博	庭本 崇史	西川 圭美		
	水野 直樹	片岡 滋貴 岩破 敏郎	伊藤 正浩		
中村 陵子 津端 英雄					
志水 愛衣 山本 耕治郎 志原 広美	朱 星華	小口 綾貴子			
	高田 こずえ	松田 恵理			
五島 悠太 堀澤 欣史		大庭 章史 川畑 徳浩	小島 ちひろ		
近藤 有里子	岡村 拓郎	木村 智紀	馬場 遼		
中達 尚		藤倉 裕之	寺前 晃介		
	浦田 貴代 小林 幹 岡本 賢治 山本 由子		中道 龍哉 杉立 有弥	赤荻 茉莉子	青木 健剛
	吉岡 祥子		吉村 直生 庄野 孝仁 太田 知佳	栗山 督	青木 千紗
		田中 伸岳 利根 安見子	清水 秀浩	佐藤 貴紀	岩越 響
				高瀬 慶一郎	川上 定俊
				竹谷 有生	河村 美由紀
				竹丸 絵未里	高田 直秀
				仁木 晃大	勅使川原 学
				畑田 怜祐	西村 優輝
清水 優				平林 亮介	野村 直宏
				前田 峻宏	羽間 悠祐
山本 祐理子				松村 治	平藤 哲也
砂田 拓郎		池内 亮介		光藤 詩織	山形 光慶
舟木 紗綾佳 秋山 誠			井上 基		山下 洋一
三重野 洋喜		井村 泰輔			
	布施 慎也				
	大西 ゆりあ				
中井 浩嗣	井上 惠太 岩谷 健二郎	田口 秀彦			
本山 あずみ 吉松 薫	荒木 竜平 箕輪 麻友美		橋本 明子		
林 真也					
崔 静姫					