

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。

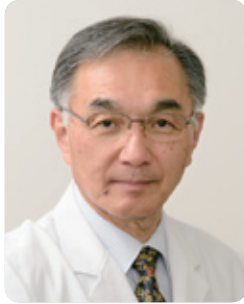
15 その他

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、2017年度京都市立病院診療概要を作成しましたので、ご覧ください。
各診療科の治療方針や取り扱う主な疾患、得意分野、治療成績、看護部や
コメディカル等の活動、病院全体の臨床指標（クリニカルインディケータ）、
がん診療業務概要などをまとめましたので、患者さんのご紹介や相談の際に参
考にいただければ幸いです。

さて、地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会におきまして、平成28
年度の業務実績評価は、「中期計画の達成に向け、全体として計画どおり進ん
でいる」とされ、京都市立病院につきましては、「手術支援ロボットを活用し
た高度な手術の実施や、診療科やがん種別の枠を超えて治療や副作用管理を行
う腫瘍内科の開設、外来化学療法センターの拡充による化学療法件数の大幅な
増加等、医療の高度化を進めたことを評価する。また、平成27年度に引き続き、
放射線治療や化学療法において大型連休中に一部開院し、治療の継続性を確保
する取組や、乳腺外科において夕方の診察を開始するなど、がん治療と仕事の
両立を支援する取組を進め、患者の立場に立ったサービスの向上を図ったこと
を評価する」と講評を受けました。

当院は急性期病院としての機能を備えつつ、市民の皆さんから頼られる病院
として、地域に貢献することを目指しております。患者さんの立場に立った治
療やサービスの向上にいっそう励んでまいりますので、今後ともご指導のほど
よろしくお願い申し上げます。

平成29年11月吉日

■ 京都市立病院機構の倫理方針

■ 院長挨拶

I 概 要

1~

1 概要	1	5 医療安全対策	14
2 病院組織図	2	6 患者サービス	15
3 委員会組織図	4	7 教育・研修（H28年度実績）	16
4 年度計画	5		

II 医師名簿

17~

III 診療科の案内・活動報告

19~

1 内科	19	18 整形外科・リウマチ科	51
2 呼吸器内科	20	19 皮膚科	53
3 消化器内科	22	20 形成外科	55
4 腫瘍内科	24	21 泌尿器科	57
5 循環器内科	25	22 産婦人科	59
6 腎臓内科	27	23 眼科	61
7 神経内科	29	24 耳鼻咽喉科	63
8 血液内科	31	25 歯科口腔外科	65
9 内分泌内科	33	26 放射線診断科	67
10 糖尿病代謝内科	35	27 放射線治療科	69
11 感染症科	37	28 病理診断科	71
12 精神神経科	39	29 麻酔科	73
13 小児科	41	30 救急科	75
14 外科・消化器外科・小児外科	43	31 緩和ケア科	77
15 乳腺外科	45	32 女性総合外来	79
16 呼吸器外科	47	33 専門外来	80
17 脳神経外科	49		

IV 看護部・中央診療施設・コメディカル等の案内・活動報告

81~

1	看護部	81	10	治験管理室	106
2	薬剤科	89	11	血液浄化センター	107
3	リハビリテーション科	91	12	脳卒中センター	109
4	感染管理センター	93	13	エコーセンター	111
5	臨床検査技術科	95	14	健診センター	113
6	臨床工学科	98	15	医療安全推進室	115
7	放射線技術科	100	16	事務局 業務推進担当	117
8	栄養科	102	17	地域医療連携室	119
9	手術部	104	18	図書室	121

V がん診療業務概要

123~

1	地域がん診療連携拠点病院としての役割	123
2	平成28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	126

VI 入院患者診療指標統計

131~

1	平成28年度 診療科別順位表	131
2	平成28年度 手術及び処置の分類【ICD-9-CM/大分類】順位表	133
3	疾患別件数・平均在院日数	135
4	国際疾病分類別死亡者統計	136

VII 臨床指標（クリニカル・インディケーター）について

137~

VIII 資料編

156~

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）	156
2	初診患者数、紹介患者数、紹介率（診療報酬上）	156
3	救急件数	156
4	医薬品の交付	156
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28年1月～12月)	157
6	行為別医療事故件数年度比較	158
7	機関指定	159
8	施設基準等の届出	160
9	学会認定	162
	外来担当医表	163
	病院案内図	165

1 概要

(平成29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、37診療科
診療科目(医療法上)	内科、呼吸器内科、消化器内科、腫瘍内科、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)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、50,582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 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29年7月1日現在

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 (統括担当理事) (統括担当副院長、プロジェクト担当副院長) (地域医療連携室長事務取扱)
 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、医療情報部長、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)
 副院長補佐 新谷 弘幸 (医療安全推進担当) (健診センター部長、医療安全推進室推進担当部長兼職)
 副院長補佐 由良 博 (地域包括ケア推進担当) (京北病院医療政策監兼職)

事務局

事務局長 大森 憲 (経営管理担当理事)
 経営担当部長 阿部 吉宏
 管理担当部長 長谷川 和昭
 担当副部長 大島 伸二 (業務推進担当課長、地域医療連携室医療連携担当課長兼職)
 担当副部長 榎木 徳子 (地域医療連携室相談支援担当課長兼職)

経営企画担当課長 高橋 昭二
 総務担当課長 石田 かおる
 管理PF担当課長 澤井 秀生
 業務推進担当課長 (担当副部長 大島伸二 兼職)
 課長補佐 3名

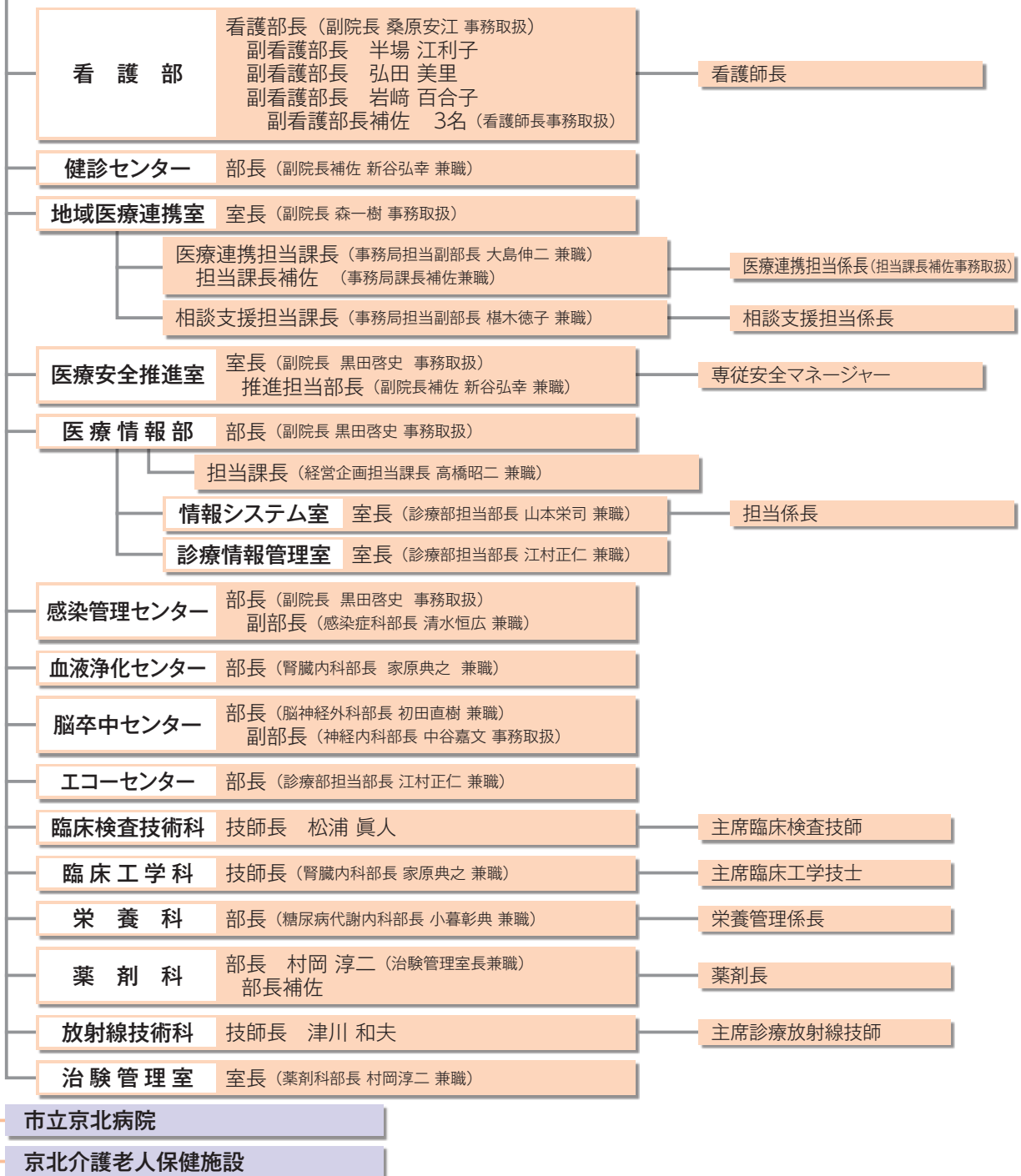
経営企画担当係長
 財務担当係長
 契約担当係長
 システム担当係長
 総務担当係長
 職員担当係長 (課長補佐事務取扱)
 給与厚生担当係長
 管理運営担当係長 (課長補佐事務取扱)
 施設担当係長
 業務推進担当係長 (課長補佐事務取扱)
 医務補助担当係長 (総務担当係長兼職)
 健診センター担当係長 (担当副部長事務取扱)

診療部

診療部担当部長 山本 栄司 (総合外科部長、小児外科部長、形成外科部長、情報システム室長兼職)
 診療部担当部長 吉波 尚美 (総合内科部長、消化器内科部長兼職)
 診療部担当部長 江村 正仁 (呼吸器内科部長、エコーセンター部長、診療情報管理室長兼職)

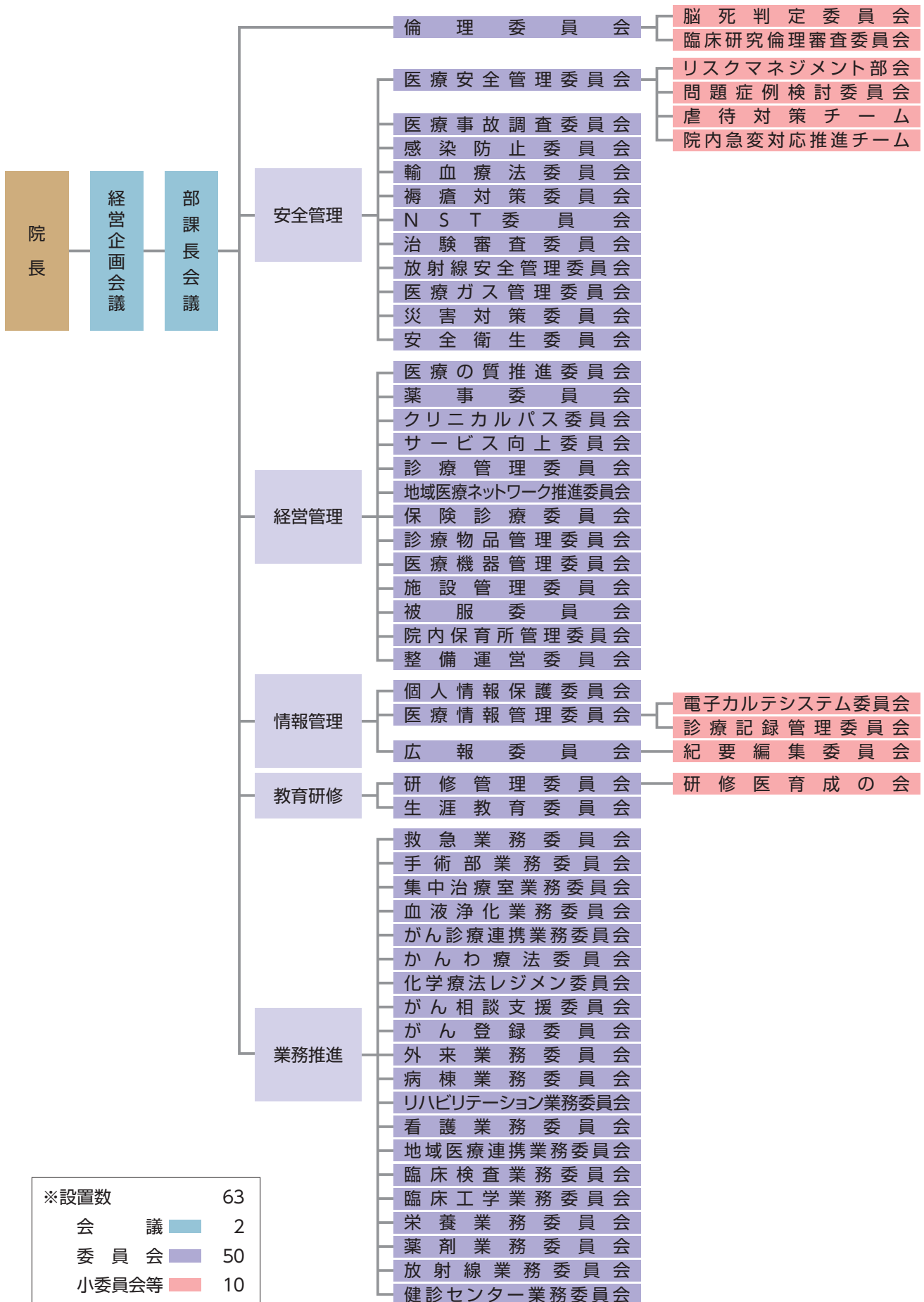
内科	総合内科部長 (診療部担当部長 吉波尚美 兼職)
アレルギー科	
呼吸器内科	呼吸器内科部長 (診療部担当部長 江村正仁 兼職)
消化器内科	消化器内科部長 (診療部担当部長 吉波尚美 兼職)
	肝臓内科部長 桐島 寿彦 (腫瘍内科部長兼職)
腫瘍内科	内視鏡センター部長 山下 靖英
循環器内科	腫瘍内科部長 (肝臓内科部長 桐島寿彦 兼職)
	循環器内科部長 岡田 隆
腎臓内科	循環器内科CCU部長 島 正巳 (集中治療科担当部長兼職)
神経内科	腎臓内科部長 家原 典之 (臨床工学科技師長、血液浄化センター部長兼職)
	神経内科部長 中谷 嘉文 (脳卒中センター副部長事務取扱)
血液内科	神経内科神経難病部長 藤竹 純子
内分泌内科	血液内科部長 伊藤 満
感染症科	内分泌内科部長 小松 弥郷
糖尿病代謝内科	感染症科部長 清水 恒広 (感染管理センター副部長兼職)
精神神経科	糖尿病代謝内科部長 小暮 彰典 (栄養科部長兼職)
小児科	精神神経科部長 宮澤 泰輔
	小児科部長 岡野 創造
外科	小児科血液部長 石田 宏之
	総合外科部長 (診療部担当部長 山本栄司 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 松尾 宏一
脳神経外科	脳神経外科部長 初田 直樹 (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
整形外科	小児外科部長 (診療部担当部長 山本栄司 兼職)
	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
リウマチ科	脊椎外科部長 多田 弘史 (リハビリテーション科部長兼職)
皮膚科	リウマチ科部長 (整形外科部長 鹿江寛 兼職)
形成外科	皮膚科部長 竹中 秀也
	形成外科部長 (診療部担当部長 山本栄司 兼職)

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 多田弘史 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 荒井俊之 兼職) 集中治療科担当部長 (循環器内科CCU部長 島正巳 兼職)



3 委員会組織図

平成29年7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29年度年度計画については、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/cyuukimokuhyou>）に全文を掲載しておりますのでご覧ください。

平成29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29年度年度計画を定める。

平成29年度は、平成30年度の診療報酬・介護報酬の同時改定や第7次医療計画策定に向けて各種施策が進められるとともに、京都府地域包括ケア構想を推進するため病床機能別の必要病床数の調整等が始まる。

こうした状況の中で、国の医療制度改革等を先取りする先進的な取組を視野に中期計画の達成に向けて着実に取り組むことで、京都市立病院（以下「市立病院」という。）においては、高度な急性期医療を提供する自治体病院と

しての役割を果たし、京都市立京北病院（以下「京北病院」という。）においては、地域包括ケアの拠点施設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3年目に当たる平成29年度年度計画の策定に当たっては、次の点に留意する。

- ① 京都府地域包括ケア構想の取組や平成30年度診療報酬改定に迅速かつ適切に対応し、健全な病院経営を推進する。
- ② 市立病院及び京北病院の一層の機能強化を図るため、法人内の人事交流の推進や総合情報システムの共用、患者利便の向上等において、一体的運営の取組を推進する。
- ③ 迅速性・柔軟性・効率性を発揮した病院運営を行い、法人全体及び両病院の単年度経常収支黒字を確保する。

第1 地方独立行政法人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、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、多職種連携の下、病院一体の取組として病棟・病診・看看連携をさらに充実させ、医療機能の分化・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す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

-  感染症患者の迅速な受け入れ

- 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。

① 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 感染症パンデミックを想定した院内訓練を実施する。
- ② 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 研修等により院内職員に対する感染意識向上に努める。
 - 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

- ① 事業継続計画（BCP）に基づいた院内体制の整備、訓練の実施
- ② 災害医療派遣チーム（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。
- ③ 災害備品の充実
 - ① 京都市等関係機関と連携して災害備品を確保・充実する。
- ④ 地域の医療従事者と協働した大規模災害訓練の実施
- ⑤ 大規模災害時における国・京都府等の関係機関との連携
- ⑥ 災害時において妊産婦・新生児等に対応できる体制の構築
- ⑦ 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

- ① 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 救急部門と外科系各診療科との連携、手術室の効果的運用により、多発外傷を円滑に受け入れる。
 - ③ 初療対応プロトコルを活用・充実し、幅広い疾患の受入環境を整備する。

数値目標	平成27年度実績	平成29年度目標
救急搬送受入患者数	5,968人	6,860人

- ② 高度な救急医療を実践できる人材の育成と体制の整備
 - ① 救急医療に係る医師の教育・研修により、当直医の初期診療能力の強化を図る。
 - ② 救急部門とICUを中心とした集中治療部門及び他診療科間の連携による救急診療体制を強化する。

② 京都市急病診療所や救急医療を担う他の病院群輪番制病院との的確な役割分担

- 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救急医療を担う他の病院群輪番制病院との役割分担の下で救急患者を積極的に受け入れる。

(4) 周産期医療

- ① 周産期医療にかかわる多職種人材の育成
 - 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。
- ② 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とする周産期医療体制を構築する関係病院との密接な連携を図り、ハイリスク分娩及び母体・新生児搬送の受入れを推進する。
 - ② ハイリスク妊婦へのケアを充実する。
 - ③ 関連職種及び保健センター等とのカンファレンスを実施し、ハイリスク妊婦への適切なサポート体制を構築する。
- ③ 新生児搬送の積極的な受入れ
 - ① NICUについて看護師の配置と育成の充実により、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ために、専門知識と技術の習得に努める。
- ④ 災害時の妊産婦・新生児対応
 - ① 災害時の妊産婦・新生児受入体制や必要物品の備蓄品を整える。
- ⑤ 精神疾患を有する妊産婦対応

(5) 高度専門医療

- ① 地域医療支援病院
 - ① 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連携と役割分担の推進
 - ① 紹介患者に対するメリットの明確化や紹介患者受入枠の確保・効率的運用等、前方連携の強化により、かかりつけ医から信頼される高度な急性期医療を提供する。
 - ② 計画的な訪問活動を実施する。
 - ③ 紹介患者の来院、入院、治療、退院等の返書を徹底することにより、地域の医療機関と患者情報を共有し、地域からの信頼を獲得する。
 - ④ 病病連携、看看連携、医療・介護間連携及び多職種連携による退院支援の質の向上を図り、また在宅復帰に向けた支援を地域全体で促進する。
 - ⑤ 地域包括ケアの推進に向け、地域の関係者や関

係機関と協働の取組について検討する。

数値目標	平成27年度実績	平成29年度目標
手術件数	5,426件	5,700件
紹介率	56.4%	75.0%
逆紹介率	109.7%	84.0%

(イ) 合同カンファレンス、地域医療フォーラムの開催等による地域の医療従事者の支援

① 地域がん診療連携拠点病院

(ア) 地域のがん診療の中核医療機関としての機能の充実

- ① 手術療法・化学療法・放射線療法・免疫療法を総合的に行い、新規がん患者の治療に取り組む。
- ② 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 多職種による協働を推進することで、がん相談支援体制の強化を図る。
- ④ 健診センターにおけるオプション検査項目の充実や診療科横断的な患者への働きかけ等、がんの早期発見・早期治療に貢献する。
- ⑤ 院内教育プログラムにより、質の高いがん医療を提供できる人材を育成する。
- ⑥ 希少がんや難治がんに関する研究に参加し、新たながん治療法の開発に貢献する。

(イ) 手術支援ロボット、放射線検査・治療機器等の活用

- ① PET-CT等の高度診断機器の活用を推進する。
- ② 手術支援ロボットを用いた前立腺がん・腎がん手術に加えて、胃がん手術、肺がん手術、直腸がん手術に積極的に取り組む。
- ③ IMRT機能を有するリニアック等複数の放射線治療機器を用いた根治的放射線治療及び緩和的放射線治療を推進する。

(ウ) がん診療の質の向上

- ① 術前期間を短縮化し、より早期の手術実施に向けて取り組む。
- ② がん患者へのリハビリテーションを実施できる職員を計画的に育成し、がんリハビリテーションを推進する。
- ③ 成人・小児血液がん等に対する造血幹細胞移植を推進するとともに、骨髄移植フォローアップ外来等を活用し、より質の高い移植医療を提供する。
- ④ 放射線治療専門医、医学物理士及びがん放射線療法認定看護師といった専門資格を有するチームにより、質の高い放射線治療を行うとともに、患者ニーズに合った治療体制を整える。
- ⑤ 緩和ケアのチーム医療を推進する。
- ⑥ 休日開院やコメディカル外来の充実、柔軟な診療体制の推進により、働くがん患者の支援を進める。
- ⑦ 口腔機能管理や栄養指導等がん治療中の支援療法・ケアを積極的に実施し、合併症の予防・軽減に努める。

⑧ 市民公開講座の充実や患者会への支援等、がん患者や家族の支援を行う。

⑨ 小児がん患者における学習と治療の両立を支援する。

(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 地域連携クリニカルパスを活用することにより、地域の医療機関等と一体となつてがん患者を診ることが出来る地域のがん診療ネットワークに貢献する。
- ② 医師をはじめとする医療専門職が地域の学会等で積極的に発表活動を行い、PRすることで、患者の確保とがん領域での地域への貢献を果たす。
- ③ 在宅医療において当院が果たすべき役割を検討する。

(オ) 京都市が実施するがん検診の取組への参画

数値目標	平成27年度実績	平成29年度目標
新規がん患者数	1,560人	1,850人
がんに係る化学療法件数	2,791件	3,900件
がん治療延べ件数	11,019件	14,000件

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 循環器内科と内科当直医の連携を密にするとともに、多職種連携を推進することで、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 糖尿病代謝内科等の診療科との連携により、下肢閉塞性動脈硬化症等の末梢動脈疾患の早期発見・早期治療を行う。
- ③ 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。
- ③ 早期の急性期リハビリテーションを推進するとともに、回復期及び維持期リハビリテーションに切れ目なく移行できるよう後方連携を一層推進する。

(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て、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進める。
- 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、病診連携の講演会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、各診療科と連携し、多様な透析ニーズに対応する。

⑤ 適切なリハビリテーションの実施

ア 急性期リハビリテーションの提供

- ① 高度な急性期医療を提供する施設として、脳血管・運動器・がん・心臓・呼吸器に係る適応患者への迅速かつ集中的な急性期リハビリテーションを実施する。
- ② リハビリテーション専門医と連携し、効果的かつ効率的なリハビリテーションを提供する。

イ 回復期リハビリテーション提供施設との連携強化

- ① 地域包括ケアシステムの中でのリハビリテーション提供体制について研究する。

(6) 多様なニーズへの対応

ア チーム医療

- ① 多職種がチームとなり、様々な医療ニーズに柔軟かつ迅速に対応する。

イ 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、がん専門薬剤師や他の医療専門職種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。

ウ 認知症対応力の向上

- ① チーム医療により、行動・心理症状（BPSD）や身体合併症、家族へのケア等を適切に実施する。
- ② 専門性を有する人材の確保・育成や職員への認知症教育の充実、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 がんの早期発見の推進

- ① オプション検査の充実等により、がんの早期発見を推進する。

イ 多様性を有したメニューの充実

- ① 多様なニーズに応じたドックメニューやオプション検査の充実、関係診療科との連携強化により、需要の拡大に対応できる供給体制の構築を図る。

ウ 特定保健指導の充実

- ① 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かつ効果的な生活習慣病予防に取り組む。
- ② 精密検査対象者が当院の外来において専門的な診察を円滑に受けることができる仕組みを整える。

① 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や地域への出前講座、地域住民対象の講演会等を積極的に実施し、地域への啓発を行う。
- ② 多職種からなる禁煙推進チームが中心となり、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。
- ④ 京都市保健福祉局の施策と連携して、健康長寿のまちづくりに貢献する。

② 地域医療及び地域包括ケアへの貢献

- ① 退院後の在宅療養支援の体制を整備し、入院と在宅医療を繋ぐシームレスな活動を行う。
- ② 在宅医療に関する方向性を検討する。
- ③ 地域包括ケアシステムの構築に貢献する。

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 人事交流の更なる推進

- ① 市立病院からの応援体制について職種範囲を拡大するなど人事交流を一層推進し、質の高い医療を提供する。
- ② 京北病院医師の技能・経験を市立病院と共有することにより、市立病院における総合診療の質の向上に資する。

イ 一体的な診療の実施

- ① 共通の総合情報システムを通じた検査、診断、治療の一体化を推進する。
- ② 市立病院と京北病院を結ぶ患者送迎車を活用する。

(2) 京北病院の機能強化の検討

ア 在宅療養支援病院

- ① 在宅療養支援病院として、引き続き24時間往診対応及び急変時の入院受入れ等を行う。

イ 訪問看護ステーション

- ① 機能強化型訪問看護ステーションとして、質の高い在宅医療及び訪問看護を確保する。

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適切かつ効果的に運用する。
- ② 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。

- ③ 地域の関係機関との情報交換により医療需要を把握し、必要な診療体制を維持する。

エ 中長期的ビジョンの検討

- ① 地域包括ケアシステムにおける役割や地元要望、患者動向等を踏まえた中長期的なビジョンを検討する。

(3) へき地医療

ア 健康長寿のまちづくりへの貢献

- ① 地域住民の定期的な保健指導等を実施するなど、患者ひとりひとりに対して包括的な健康管理を行う。
- ② 安心して在宅で生活できるようリハビリテーションの充実を図る。

イ 法人としての人的協力体制の整備

ウ 市立病院との連携による総合診療専門医の育成に向けた準備

エ 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、訪問看護等を充実させる。

数値目標	平成27年度実績	平成29年度目標
訪問診療件数	1,819件	1,800件
訪問看護件数	6,930件	6,750件

(注1) 訪問診療件数は、往診件数を含む。

(注2) 訪問看護件数は、訪問リハビリテーション件数を含む。

オ 収益性の向上

- ① 院長のリーダーシップの下で、月次経営分析数値を基にしたPDCAの活用により、経営改善に努める。
- ② 入院における病床利用率の向上と適正な在院日数を維持する。
- ③ 近傍医療機関へ日常的に訪問活動を行うなど、連携を強化するとともに、更なるエリア拡大を図る。

(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 市立病院やその他の急性期医療機関との連携による、高度医療を必要とする患者への適切な対応

(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

- ① 居宅介護支援事業所のケアマネジメント機能を一層発揮し、介護サービスにおける効率性の向上と安定を図る。

イ 介護老人保健施設による施設介護サービスの提供

- ① 質の高い介護サービスを提供し、要介護度の高い利用者の受入れに適切に対応する。

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

- ① 地域ニーズを的確に把握し、より多くの利用者を受け入れる。

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充実等により、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を行う。
- 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専門性を生かしたチーム医療を実施する。

2 安全で安心できる医療の提供に関すること

(1) 医療安全管理体制の充実・強化

ア 医療安全管理体制の充実及び強化

- ① より安全で透明性の高い医療を提供するため、院内の安全管理体制を強化する。
- ② 医療現場における暴言・暴力、ハラスメント等について組織的に対応する。

イ 医療安全研修の充実及び受講率の向上

(2) 医療安全レポート及び再発防止に関する取組

ア 医療安全レポート提出の推進

- ① 全部署からの医療安全レポートの提出を推進する。
- ① 事故の発生及び再発防止
 - 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、事例検討を行い、調査・分析手法を用いて、迅速で適切な再発防止策を立案する。
 - ③ 重大なインシデント報告を見逃さないためのインシデントレポートトリアージや院内ラウンドにより、点検機能を強化する。
 - ④ 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。
 - ⑤ 院内での急変に適切に対応するため、院内急変対応推進チームを中心として検討を進める。
 - ⑥ 医療法第6条の10に定められる医療事故発生時には、医療事故調査委員会を迅速に開催することにより、適切な対応を図る。

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 独自の臨床指標について、PDCAサイクルを回し、公表することによって医療の質を向上させる。
 - ② 病院機能評価については、期中の確認の評価を踏まえ、更なる改善活動を行う。
 - ③ 医療の質に係る評価事業への参加及び評価結果の公表を通じ、経年変化や他施設との比較により、改善活動を実施する。
- イ 最新の知見や資格の取得等の促進及び医療機器の効果的な運用
 - ① 学会、研修会への参加機会の提供や専門性に関する資格保持に対する補助を積極的に行うことにより、医療専門職の知識・技術の習得を促進する。
 - ② 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 紹介予約の促進等により、待ち時間短縮に向けた取組を一層推進し、外来診療の効率化を図る。
 - ② 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他部署とも連携した業務改善

に係るPDCAサイクルを運用する。

- ③ 総合的な患者支援体制の構築に向けて、入院支援センターの今後のあり方を研究する。
- ④ 管理栄養士によるきめ細やかな栄養管理や入院食の更なる拡充等により、満足度の高い食事を提供する。
- ⑤ 患者送迎事業を適切に実施する。
- ⑥ 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。
- ⑦ 職員の接遇・応対力、認知症対応力の向上に向けた研修を実施する。
- ⑧ バリアフリー設備や手話通訳等の支援、情報アクセシビリティ等において、障がい者の利用に配慮した環境整備を推進する。
- ⑨ 関係機関と連携し、外国人患者が安心して受診できる体制の強化を図る。
- ⑩ 休日開院や柔軟な診療等により、日常生活や勤務の継続支援に繋がる取組を更に推進する。
- イ ボランティアとの協働や市民モニターの活用
 - ① ボランティア事業の充実を図る。
 - ② 市民モニター制度において、市民目線のモニタリングを実施し、職員の意識及び業務改善を推進する。

4 適切な患者負担の設定

誰もが公平な負担で、必要かつ十分な医療を受けることができるよう、適切な料金を定め、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 理事会等を適切に運営するとともに、PDCAサイクルにより、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、研修等により全職員への徹底を進める。
 - ③ 必要に応じた弾力的な組織の見直しを実施する。
 - ④ 委員会及びその関係規程を整備し、より効率的な病院運営に繋げる。
 - ⑤ 株式会社SPC京都（以下「SPC」という。）のマネジメント機能により、PFI事業効果を最大限活用する。

(2) 情報通信技術の活用

- ① 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 事務系システム（イントラ端末）の更新（平成30年度）に向けた準備を進めるとともに、事務の効率化を進める。
- ③ EHRシステムの構築と活用（千年カルテプロジェクト）に協力し、医療情報の利活用を基にした国の健康寿命延伸の取組に貢献する。

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 今後の医療情勢に対応した法人の役割及び医療機能を最大限発揮するに当たり必要な医療専門職を確保する。
- 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・育成に向けて、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 学会発表や論文作成等の学術活動を奨励するなど、医療専門職にとって魅力ある病院PRの手法を検討する。
- ④ 看護師については、質の高い実習及び看護実践、積極的な情報発信により、効率的かつ効果的な採用活動を実施する。
- ⑤ 医師・看護師の負担軽減のため、医師事務作業補助者や看護補助者の配置等の取組を推進する。
- ⑥ 応援医師や非常勤職員を効果的に活用し、病院の医療機能を最大限発揮する。

(2) 人材育成・人事評価

ア 人材育成

ア 教育研修システムの確立

- ① 法人全体の総合的な研修計画の管理機能を担う教育研修センター構築に向けた検討を行う。
- ② 医療制度、医療経営及び医療事務研修等により、事務職員の資質の向上について、中長期的視点に立ち、取組を進める。

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。
- ② 専門資格の取得支援や研修受講について、時宜に即したメニューを提供する。
- ③ 施設要件に関連する専門資格について、有資格者の計画的育成を行う。

イ 人事評価

- ① 職員の能力、勤務実績を反映した人事評価制度を適切に運用する。
- ② 制度の安定運用に向け、評価者及び被評価者を対象とした研修を実施する。

(3) 職員満足度の向上

ア 働き方改革

- 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等、職員の勤務環境改善の取組を推進する。
- ② 安全衛生委員会における職員の健康管理・健康診断受診率の向上、メンタルヘルス対策の充実、労働災害・公務災害に係る原因の分析等を更に強化することにより、安全衛生に係る取組の充実を図る。
- ③ 一般事業主行動計画に掲げる目標達成に向け、時間外勤務の縮減及び年次休暇取得率の向上を図る。
- ④ 医療周辺業務について病院とSPCとの業務区分及び費用負担の理解を深め、病院業務の適正化を図る。
- ⑤ 総務事務の委託化等を研究し、事務の効率化を進める。

イ 職員にとって働きがいのある職場環境の構築

- ① 人事評価結果の活用方法について研究する。

- ② 職員提案制度について、効果的な運用により、職員のモチベーションアップに繋げる。
- ③ 職員満足度調査を活用し、自院の推奨度の上昇を図る。

3 給与制度の構築

社会情勢の動向等を踏まえた医療現場に相応しい給与制度について研究する。

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の遵守について職員研修を実施し、職員意識の向上に繋げる。

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の適切な管理運用を図る。
- ② 医療情報利用に関するセキュリティの向上を図る。

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・監査を病院運営に的確に活用する。

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

- ① 職員研修を充実させ、職員の個人情報保護意識の醸成を図る。
- ② インシデントレポートの仕組みを基礎に、内部点検や外部評価受審の検討を行う。

6 戦略的な広報と分かりやすい情報の提供

(1) 広報媒体の充実と地域に対する積極的な情報発信

ア 広報媒体の充実による市民に分かりやすい情報発信

- ① SPCの持つ民間ノウハウを活用し、市民・患者に選ばれたる病院を目指した戦略的な広報を企画・実行する。
- ② ホームページや広報誌の活用、京都市広報部門との連携により、より効果的な広報を実施する。

イ 地域の関係医療機関への訪問活動、市民公開講座・研修会の開催

- 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及び情報発信の推進

- ① 独自の臨床指標の収集・分析に取り組み、公表する。
- ② 病院経営に関する情報等について、正確で分かりやすい情報発信に努める。

第5 財務内容の改善に関する事項

1 経営機能の強化

- ア 経営機能強化のための積極的な情報収集及び戦略的な分析・対策
 - ① 京都府地域包括ケア構想調整会議等に向けて、医療機関等との連携を通じた積極的な情報収集と中長期的視野に立った戦略的情報分析により、医療環境の変化に即応した経営機能の強化を図る。
 - ② 平成30年度診療報酬改定に向けて情報収集に努め、適切な対応・対策を講じる。
 - ③ SPCや協力企業等民間の専門的知見を積極的に活用する。
- イ 病院経営や医療事務に精通した人材の確保・育成
 - ① 病院経営や医療事務に精通した職員の確保を図る。
 - ② 診療情報管理士等の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。
- ウ 経営と現場の双方向の円滑なコミュニケーションの推進

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 医業収益の確保に向けた取組
 - ① 安定的な経営基盤の確保に向けて、病床利用率等の評価指標や収益・費用等の経営指標等の経営情報を情報共有し、収支向上に向けた取組を機構全体で進める。
 - ② 効率的・効果的なベッドコントロールを行い、重症患者の受入を行う。
 - 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活用する。
 - ④ 入院早期からの多職種による退院支援とともに、地域の関係機関との連携強化により迅速・丁寧な転退院に係る調整を行う。
 - ⑤ 診療報酬請求事務の適切な実施により収益を確保する。
 - ⑥ 未収金の発生予防対策や訪問回収等の未収金に対する取組を進める。
 - イ 効果的な分析等に基づいた費用の効率化
 - ① 迅速な部門別収支分析を進め、合理的・効果的な医療資源投入による効率的経営を図る。
 - ② 部門別収支の活用を進め、部門ごとの主体的な経費管理を進める。

- ③ 委員会による事業の立案や決定に際して費用対効果を意識した検討を行う。
- ④ SPCの能力を最大限活用し、診療材料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。
- ⑤ 後発医薬品への切替えを更に推進することにより、後発医薬品の利用率を向上させる。

■ 市立病院

数値目標	平成27年度実績	平成29年度目標
一般病床利用率	84.3%	92.0%
平均在院日数	11.5日	11.0日
入院診療報酬単価	60,170円	65,179円
外来診療報酬単価	13,726円	14,000円
経常収支比率	96.5%	101.9%
医業収支比率	88.2%	92.4%
人件費比率(対医業収益)	59.1%	52.6%
材料費比率(対医業収益)	26.3%	24.7%

(注) 一般病床利用率は、結核病床を含まない数値である。

■ 京北病院

数値目標	平成27年度実績	平成29年度目標
一般病床利用率	71.2%	71.1%
地域包括ケア病床利用率	—	75.0%
入院診療報酬単価	27,294円	29,800円
外来診療報酬単価	6,398円	7,100円
京北介護老人保健施設利用率	91.2%	91.7%
経常収支比率	92.2%	104.4%
医業・介護収支比率	73.8%	82.1%
人件費比率(対医業・介護収益)	91.3%	77.7%
材料費比率(対医業・介護収益)	8.7%	8.7%

(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 要求水準書に基づいたSPCにおける病院運営への積極的な参画により、医療サービスの向上、患者サービスの向上、病院経営改善、地域連携への貢献に繋げる。
- ② 各部門において、SPC及び協力企業との日常的な意見交換を積極的に推進することにより、病院経営基盤の強化や患者サービスの向上等に向けた取組を強化する。
- ③ SPCの能力を最大限に生かし、事務的人件費の効率化を図る。

(2) PFI事業における点検・評価、改善行動の実践及び検証

- ① PFI事業のモニタリングは、法人が適宜行う現場確認等やSPCが独自に行う病院利用者アンケート調査等を活用することにより、SPCが提供する業務の実施状況を的確に反映したものとなるよう取り組む。
- ② モニタリング結果を踏まえて、PFI事業の向上を図るとともに、長期的観点から見直しを行う。

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 市民を対象とした栄養指導、健康教室、出前講座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・ホッと事業に協力し、産後ケア事業において、母子の支援を行う。
- イ** 社会・医療に係る各種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み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、京都府及び大学病院その他の医療機関との連携

- ① 新型感染症等の発生時を想定した訓練の実施等の取組を通じて、健康危機事案に備える。
- ② 府内の消防・医療機関と連携し、救急・災害医療に関する研修・訓練等を実施する。
- ③ 京都市消防局との連携、救急・災害医療支援センターの活用等により救急・災害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。

- ④ 地域医療構想調整会議等の進捗にあわせて必要な連携を行うため関連する医療機関等と緊密な情報交換を行う。
- ⑤ 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。
- ⑥ 日本医療マネジメント学会京滋支部学術集会を開催する。

(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** 事業系廃棄物の適正な分別と排出量の減量
- ① 廃棄物の分別の徹底により、排出量の削減を図る。
 - ② 医薬品・医療物品の梱包材等における古紙リサイクルの取組を推進する。
 - ③ 適正な分別を推進し、紙類の再生化を進める。
- イ** 省資源・省エネルギーの推進による温室効果ガス排出量の削減
- ① 市立病院において京都環境マネジメントシステムスタンダード(KESステップ1)を運用し、省資源・省エネルギー化を進める。
 - ② 空調系統等の運用基準の適用率の向上、設備機器の運用条件の変更等により、エネルギー消費の削減を図る。

第7以下省略

5 医療安全対策

当院では、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。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**
「医療安全こそ多職種連携が不可欠」「安全を守るための職員間のコミュニケーション」「部署安全マネージャーによる医療安全研修」「高齢者虐待の地域関係機関との連携について」「医療安全管理における記録の重要性と記載改善方法」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**
「人工呼吸器管理患者搬送時における人工鼻の使用に関する運用手順」「手術迎え時の患者確認方法」など
- **医療安全活動（部署リスクマネージャーを中心としたワーキンググループ：6グループ）**
「転倒転落予防」、「ハンドオフ」「モニターアラーム」「適正な輸液管理」「自己管理薬インシデント軽減」「コードブルー後デブリーフィング」
- **患者急変時対応チーム活動**
部署別急変対応講習会、M&Mカンファレンス開催
- **虐待対策チーム活動**
関係部署・関係機関と密接な連携を図り、的確な対応を行う。
- **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**
「転倒転落防止マニュアル」「経管栄養実施マニュアル」「提供文書誤認防止対策」など
- **医療安全ニュース発行**

6 患者サービス

京都市立病院では、患者さん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21箇所に「ご意見箱」を設置し、患者さんやご家族から病院や職員に対する御意見をお寄せいただいています。お寄せいただいた御意見は、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10名以上のボランティア活動員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、患者さん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

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28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、入院患者さん、外来患者さん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、一層患者さんに安心・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

療養中の入院患者さんやそのご家族の皆様に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28年6月には、京都市立芸術大学生によるピアノと歌のミュージカル特集を、12月には冒険写真家によるアラスカの大自然の写真作品をスライドショー形式で紹介を行い、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



7 教育・研修（H28年度実績）

1. 初期臨床研修

1) 人数

1年目…12名 2年目…13名 合計25名 （H29. 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1.5カ月、救急科2.5カ月、外科系3カ月、放射線科1カ月、小児科1カ月、地域医療1カ月、選択科目8カ月）

※救急部門3カ月の研修は、救急科2.5カ月＋救急当直研修0.5カ月とする。

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～8時30分 12回/年

目的：指導医と共にグループワーク等を行い、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～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：・渡航感染症について

・化学療法誘発嘔吐について

・消化管出血と抗凝固薬について など計44回実施

2. 後期臨床研修

1) 人数

卒後3年目…4名 卒後4年目…15名 卒後5年目…14名 合計33名 （H29. 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

医師名簿

平成29年7月1日現在

院長 森本 泰介		副院長 森 一樹/黒田 啓史		副院長補佐 新谷 弘幸/由良 博		診療部担当部長 山本 栄司	
		部長		副部長		医長	
総合内科	内科 アレルギー科	吉波尚美診療部担当部長兼職		西方 誠 檜垣 聡	林 真也(兼職)		
呼吸器内科		江村正仁診療部担当部長兼職		中村 敬哉	小林 祐介		
消化器内科	消化器内科	吉波尚美診療部担当部長兼職		元好 貴之	高田 久 宮川 昌巳 高井 孝治		
	肝臓内科	桐島 寿彦					
	内視鏡センター	山下 靖英					
腫瘍内科	桐島寿彦消化器内科肝臓内科部長兼職						
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 内藤 大督	
	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		井内 盛遠	小芝 泰		
	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					
糖尿病代謝内科		小暮 彰典				近藤 有里子	
感染症科		清水 恒広					
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	藤本 慎一郎 田村 真一 佐々木 真之 塩見 梢 矢野 未央		
	小児科血液	石田 宏之					
総合外科	外科	山本栄司診療部担当部長兼職		里 輝幸 上 和広	森 友彦 玉置 信行 細木 久裕 久保田 恵子 井上 英信 久保田 豊成		
	消化器外科	松尾 宏一					
	乳腺外科	森口 喜生					
	小児外科	山本栄司診療部担当部長兼職					
呼吸器外科	宮原 亮		河野 朋哉				
脳神経外科		初田 直樹				地藤 純哉	
整形外科	整形外科	鹿江 寛		竹本 充	白井 孝昭 石井 達也 蘭 隆		
	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		竹中 秀也				塩見 真佑 奥沢 康太郎	
形成外科		山本栄司診療部担当部長兼職					
泌尿器科		清川 岳彦		吉川 武志	増田 憲彦		
産婦人科		藤原 葉一郎		山本 浩之	大井 仁美 森崎 秋乃 坪内 万祐子		
眼科		小泉 閑		鈴木 智	澤村 操 南 泰明		
耳鼻いんこう科		豊田 健一郎				藤田 朋己 森岡 繁文	
歯科口腔外科		西村 毅		白井 陽子			
放射線治療科		大津 修二				森澤 信子 里上 直衛	
放射線診断科		藤本 良太		谷掛 雅人			
病理診断科		岩佐 葉子					
臨床検査科		岩佐 葉子					
麻酔科		荒井 俊之		佐藤 雅美 清水 文浩 平方 秀男	深見 紀彦 野口 英梨子 下新原 直子 森島 史織 安本 寛章 堀 文香		
緩和ケア科		久野 太三					
救急科		國嶋 憲				林 真也	
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		清水 文浩(兼職)	下新原 直子(兼職) 安本 寛章(兼職)		
健診センター		新谷弘幸副院長補佐兼職		木山 昌洋			

診療部担当部長 吉波 尚美		診療担当部長 江村 正仁			臨床研修医	
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	
尾崎 信人						
五十嵐 修太 野村 奈都子 吉岡 秀敏 庭本 崇史	西川 圭美		高田 直秀 児嶋 駿			
	伊藤 正浩		河村 美由紀			
中村 陵子			岩越 響			
志水 愛衣 山本 耕治郎 朱 星華						
高田 こすえ	坂戸 勇介 岡田 直		船橋 茉莉			
堀澤 欣史 大庭 章史 川畑 徳浩 和田 侑子	小島 ちひろ	家村 知樹				
安威 徹也	馬場 遼	大平 英美子				
中達 尚 篠原 浩	寺前 晃介					
	中道 龍哉 杉立 有弥		生嶋 諒	荒木 博賢	赤荻 杏奈	
				荒田 健太	岩垣 沙樹	
				池田 紘幸	岩本 伸紀	
吉岡 祥子	吉村 直生 庄野 孝仁 太田 知佳		増尾 彰彦	岩谷 拓馬	小林 玄樹	
				請田 翔子	阪本 将輝	
田中 伸岳	清水 秀浩			牛田 真奈加	篠原 溪佑	
				笹倉 康照	高島 彩加	
				塩住 忠春	中川 裕太	
			前田 峻宏	下島 康太	中村 泰子	
				西川 結梨	福岡 里紗	
山本 祐理子				早田 直生	宮元 創士	
				古川 昌吾	李 太訓	
砂田 拓郎			羽間 悠祐			
中井 浩子 井村 泰輔	川端 真理子					
采野 舞侑	吉村 佳奈子					
大西 ゆりあ						
平田 希美子 木寺 英太郎 太田 理恵 田中 寛彬 諸岡 慧			池田 賢司 小濱さゆり			
箕輪 麻友美 吉松 薫 桐村 美穂	川合 健志郎	成田 葉月				