

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、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」（平成30年 厚生労働省）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

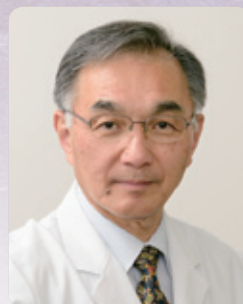
- (1) この方針について疑義があるとき及びこの方針に定めのない倫理的課題については、法令等に基づいて対応するほか、倫理委員会において審議し、法人としての方針を定めるものとする。
- (2) また、臨床倫理上の課題については、倫理コンサルテーションチームが相談を受け、助言等を行う。

附 則

この方針は、平成26年4月1日から施行する。

この方針は、平成30年10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

平素は、京都市立病院の診療業務にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。この場をお借りいたしまして、改めて厚く御礼申し上げます。

さて、この度、2019年度京都市立病院診療概要（2018年度実績報告書）を作成しましたのでお送りいたします。当院の運営組織体制、各診療科で担当する主な疾患や専門分野、治療方針、治療成績、また看護部やメディカルスタッフ等の活動、病院全体の臨床指標（クリニカルインディケーター）、がん診療業務概要などをまとめました。患者さんのご紹介やご相談を受けられた際に参考にいただければ幸いです。

2018年度（平成30年度）は、京都市立病院機構の第二期中期計画の最終年度でしたので、この4年間の取組の集大成を掲載しております。これまで、がんや生活習慣病等、高度専門医療に対して重点的に取り組み、市民の健康づくりに貢献して参りました。また、昨年度には、医療の質の更なる向上を目指し、いくつかの新しい組織として、手術や集中治療を安全に、また安心して受けていただくために、手術センター、麻酔科、疼痛管理科、集中治療科を統括する「周術期統括部」を設立し、またがんゲノム医療の窓口となる「遺伝診療部」、輸血や輸血後感染症検査、造血幹細胞移植等を一元的に管理する「輸血療法センター」等を新設しました。

一方、地域の医療機関との機能分化と連携におきましては、より一層地域の先生方から選ばれ、ご紹介いただける病院であることを目指しております。そのためには、先生方からのご紹介には誠意をもって対応し、患者さん・ご家族だけでなく、地域全体から信頼されるような努力がまだまだ必要であると思っております。

市民が「住み慣れた地域で、健康で暮らす」ことができるように、地域の診療機関の皆様と共に、市民に安心・安全な医療を提供し、その生活を支えていく活動を更に進めていきたいと考えておりますので、今後ともご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

令和元年10月

■ 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	4 年度計画	5
2 病院組織図	2	5 患者サービス	15
3 委員会組織図	4	6 教育・研修（2018年度実績）	16

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	11 血液浄化センター	106
2 薬剤科	89	12 脳卒中センター	108
3 リハビリテーション科	91	13 エコーセンター	110
4 感染管理センター	93	14 輸血療法センター	112
5 臨床検査技術科	95	15 健診センター	113
6 臨床工学科	97	16 医療安全推進室	115
7 放射線技術科	99	17 事務局 業務推進担当	117
8 栄養科	101	18 地域医療連携室	119
9 手術センター	103	19 図書室	121
10 治験管理室	105		

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 2018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 2018年度 診療科別順位表	131
2 2018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 診療科の案内・活動報告 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 (2018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 学会等施設認定一覧	162
外来担当医表	163
病院案内図	165

1 概 要

2019年4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	●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	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 大正 4年 4月 市立京都病院を市外西院村に設置 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 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 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）
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	平成 7年 7月 エイズ治療拠点病院 平成 9年 3月 地域災害医療センター（災害拠点病院） 平成11年 4月 第二種感染症指定医療機関 平成17年 1月 病院機能評価機構認定病院 平成19年 1月 地域がん診療連携拠点病院 平成21年 9月 地域医療支援病院
受付時間	平日（月曜日～金曜日） 午前8時30分から11時まで 年末年始除く ※予約の方及び救急の場合は受付時間外でも受付いたします。
面会時間	●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）

2 病院組織図

2019年4月1日現在

地方独立行政法人京都市立病院機構

理事長 森本 泰介（市立病院院長兼職）

（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 半場 江利子（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（経営企画局長 松本重雄 兼職）

経営担当部長（経営企画局次長 折戸淳 兼職）

管理担当部長 長谷川 和昭（経営企画局担当部長兼職）

担当副部長 大島 伸二（業務推進担当課長、管理PFI調整担当課長、地域医療連携室医療連携担当課長、医療情報部担当課長兼職）

総務担当課長 石田 かおる

管理PFI担当課長 桑原 秀喜

管理PFI調整担当課長（担当副部長 大島伸二 兼職）

業務推進担当課長（担当副部長 大島伸二 兼職）

課長補佐（経営企画課担当課長補佐兼職）

経営企画担当係長（経営企画係長兼職）

財務担当係長（経営企画局内部統制・監査室担当係長兼職）

契約担当係長

総務担当係長（医務補助担当係長兼職）

職員担当係長

給与厚生担当係長

管理運営担当係長

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（担当副部長大島伸二事務取扱）

システム担当係長（医療情報部情報システム室担当係長兼職）

周術期統括部

周術期統括部長 荒井 俊之（手術センター部長、集中治療科部長事務取扱）

手術センター 手術センター部長（周術期統括部長 荒井俊之 事務取扱）

麻酔科 麻酔科部長（周術期統括部長 荒井俊之 事務取扱）

疼痛管理科 疼痛管理科部長 久野 太三

集中治療科 集中治療科部長（周術期統括部長 荒井俊之 事務取扱）

集中治療科 集中治療科担当部長（循環器内科CCU部長 島正巳 兼職）

診療部

診療部担当部長 山本 栄司（入院業務改善担当、がん診療推進担当）

（総合外科部長、小児外科部長、形成外科部長、歯科口腔外科部長、情報システム室長兼職）

診療部担当部長 吉波 尚美（外来業務改善担当、教育研修担当）

（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（保険診療適正化担当、救急・災害担当）

（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 呼吸器内科部長（診療部担当部長 江村正仁 兼職）

呼吸器内科 消化器内科部長（診療部担当部長 吉波尚美 兼職）

消化器内科 肝臓内科部長 桐島 寿彦（腫瘍内科部長兼職）

内視鏡センター部長 山下 靖英

腫瘍内科 腫瘍内科部長（肝臓内科部長 桐島寿彦 兼職）

循環器内科 循環器内科部長 岡田 隆

循環器内科 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）

血液内科 血液内科部長 宮原 裕子

血液内科輸血・造血幹細胞移植科部長 伊藤 満（輸血療法センター部長兼職）

内分泌内科 内分泌内科部長 小松 弥郷

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）

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）

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（診療部担当部長 山本栄司 兼職）

消化器外科 消化器外科部長 松尾 宏一

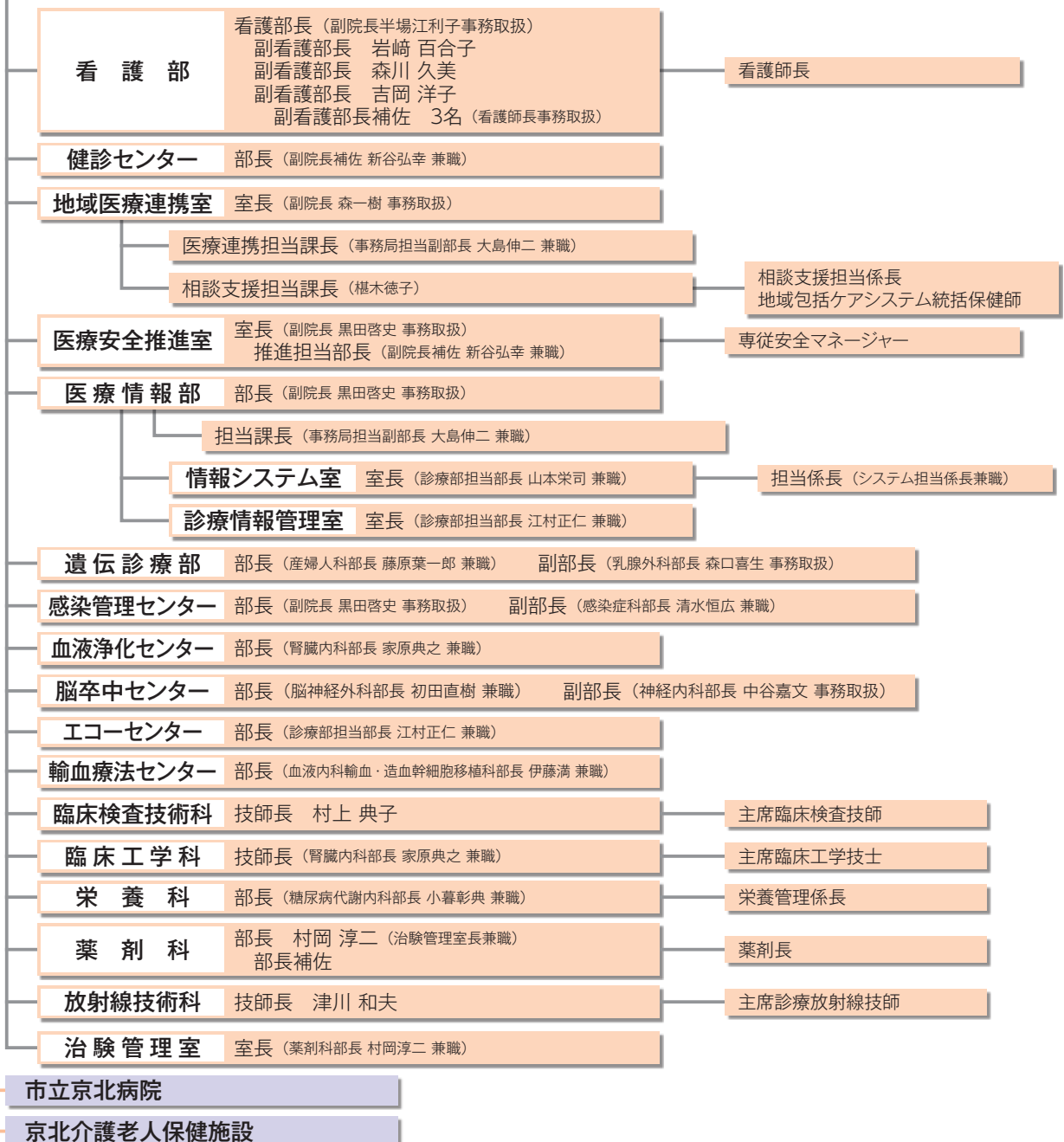
乳腺外科 乳腺外科部長 森口 喜生（遺伝診療部副部長事務取扱）

小児外科 小児外科部長（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

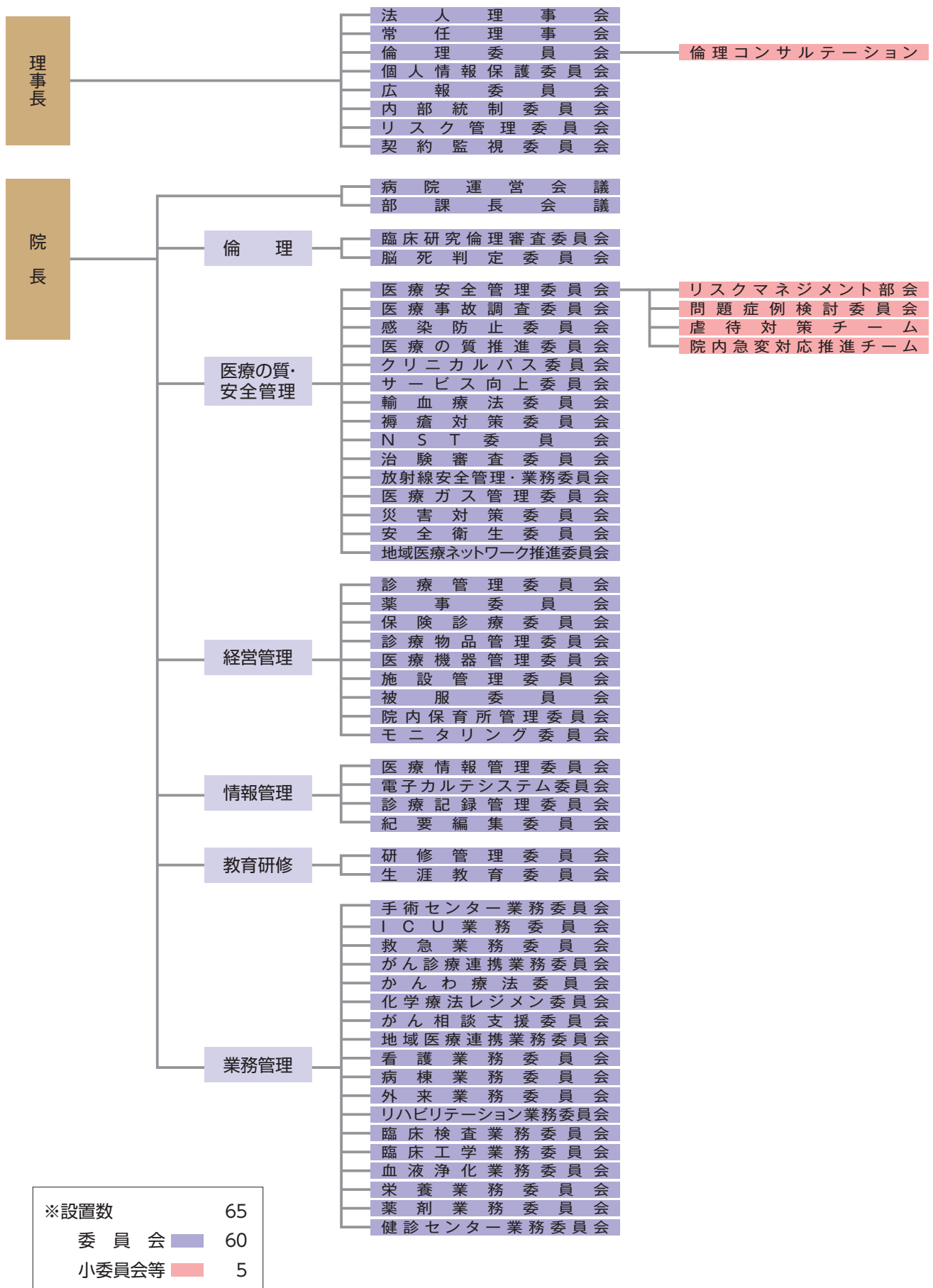
脳神経外科 脳神経外科部長 初田 直樹（脳卒中センター部長兼職）

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 竹本 充
リウマチ科	リウマチ科部長（整形外科部長 鹿江寛 兼職）
リハビリテーション科	リハビリテーション科部長 多田 弘史
皮膚科	皮膚科部長 竹中 秀也
形成外科	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（遺伝診療部長兼職）
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
歯科口腔外科	歯科口腔外科部長（診療部担当部長山本栄司兼職）
放射線治療科	放射線治療科部長 大津 修二
放射線診断科	放射線診断科部長 藤本 良太
	IVR科部長 谷掛 雅人
病理診断科	臨床病理科部長 岩佐 葉子
臨床検査科	
緩和ケア科	緩和ケア科部長 大西 佳子
救急科	救急科部長 國嶋 憲



3 委員会組織図

2019年4月1日現在



4 年度計画

地方独立行政法人京都市立病院機構 2019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3期中期計画（以下「中期計画」という。）に基づき、以下のとおり、2019年度年度計画を定める。

2019年度は、第3期中期計画の初年度に当たり、今後4年間の病院運営の礎を築く重要な1年となる。

国においては、2020年度の診療報酬改定に向け、病床機能再編への動きが更に活発になるとともに、京都府においても、地域医療構想調整会議の議論を踏まえ、京都府地域包括ケア構想に基づく病床機能の調整が行われることが見込まれる。

こうした状況の中で、自治体病院としての役割を果たすため、法人が保有する資源を最大限活用し、環境の変化に的確に対応しつつ、中期計画の達成に向けた確かな一歩を踏み出す必要がある。そのため、京都市立病院（以

下「市立病院」という。）においては、地域の医療機関等との連携を強化し、政策医療や特色ある高度医療を提供する医療機関としての役割を果たすとともに、京都市立京北病院（以下「京北病院」という。）においては、地域のニーズを的確に把握し、地域包括ケアの拠点施設としての役割を果たしていく。

これらの認識の下、2019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2020年度診療報酬改定に迅速かつ適切に対応し、地域包括ケアシステムの構築に貢献するとともに健全な病院経営を推進する。
- ② 迅速性・柔軟性・効率性を発揮した病院運営を行い、法人の有する人的・物的資源を最大限活用し、収益の更なる向上と効率的な経営の推進に努める。
- ③ 市立病院及び京北病院の一体的運営による機能強化を一層図るため、法人内の人事交流や医療の質、患者サービスの向上、経営の効率化等を更に進める。

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、独法化後に整備した医療資源を最大限活用することで、政策医療及び高度急性期医療を中心に、医療の質や患者サービスの充実を図るとともに、地域の医療・保健・福祉との連携を強化し、地域の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、市立病院との更なる連携を進め、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、紹介患者受入体制を強化し、地域との顔の見える関係を構築するなど、病病・病診連携を強化し、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。

京北病院は、在宅医療・介護を担う関係者との研修会の実施等、地域の医療・保健・福祉機関との連携を推進する。

(2) 京北病院は、関係機関との連携に努め、地域のニーズを的確に把握し、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【政策医療】

- ア 重症かつ複雑な合併症を有する感染症患者の受入れ
- 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、結

核病床の活用を図る。

- ③ HIV感染者について、行政機関とも連携し、地域での受入支援体制を強化する。
- ④ 近年増加している輸入感染症について、適切に対応する。
- ① 院内における感染管理活動の推進
 - ① 院内ラウンドや感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適

正使用支援チーム（AST）の充実、感染対策リンクナースの計画的育成、リンクドクターの配置等による組織的な感染防止体制の強化を図る。

- ② 研修等により院内職員に対する感染対策の意識向上に努める。
- ③ 新型感染症発生に備え、新型インフルエンザ等の感染症パンデミックを想定した訓練を実施する。
- ④ 小児・成人、渡航の有無に関係なく、院内のワクチン接種の一元化について検討する。

⑦ 地域の先導的かつ中核的な役割

- ① 地域における研修会や講演会等を積極的に開催するとともに、感染症情報の把握及び情報共有に努め、感染制御の中核的施設としての役割を果たす。
- ② 関係機関と連携した訓練を実施する。
- ③ 感染対策連携施設間での感染対策の標準化を図る。
- ④ ASTを中心に、地域全体で抗菌薬の適正使用に取り組む。
- ⑤ 災害時、避難所等での感染管理ができるよう体制等を検討する。

(2) 大規模災害・事故対策【政策医療】

① 災害マニュアルや事業継続計画（BCP）等に基づいた院内体制の整備、訓練の実施

- ① 災害発生時に適切な対応ができる体制を構築する。
- ② 地域災害拠点病院として、病院、SPC京都及び協力企業が協働し、災害マニュアル及びBCPに基づいた訓練を実施するとともに、適宜見直しを行う。

② 災害医療派遣チーム（DMAT）の充実

- ① 訓練や研修へ積極的に参加し、DMAT体制の拡充及びDMAT隊員の技能維持・向上を図り、DMAT活動の充実を図る。

③ 災害備品等の充実

- ① 関係機関と連携して災害備品の確保、充実を図る。

④ 地域の医療従事者と協働した研修及び災害訓練の実施

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 災害時において医療支援が必要な対象の把握と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【政策医療】

① 院内体制の強化

- ① 多職種が協力して、迅速に救急初療に注力できるよう救急体制を再構築する。
- ② 全診療科の初療プロトコル及び疾患別診療プロトコルを量的・質的に充実させるとともに、研修等を

実施し、病院全体で共有・活用することで、専門領域以外の幅広い疾患の受入環境を整え、救急車の不応需を減少させる。

- ③ 夜間救急入院受入病棟やベッドコントロールの運用の見直し、担当医師の円滑な決定等、病院として取組を推進し、救急入院を迅速に受け入れる。
- ④ 救急外来における帰宅困難者等に対応する体制を整える。

数値目標	2017年度実績	2019年度目標
救急搬送受入患者数	5,824人	6,000人

② 高度な救急医療を実践できる人材の育成

- ① 病院全体として救急医療に対する理解を深める。
- ② 初療診療及び集中治療に対応できる人材の計画的な育成を行う。

③ 院外ネットワークの構築

- ① 近隣他施設や救急隊とのカンファレンス等により、救急医療に対する取組を発信するとともに、地域の救急診療の向上に貢献する。

④ 積極的な小児患者の受入れ

- 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【政策医療】

① 周産期医療に関わる人材の適正配置及び育成

- ① 京都市内の需要に応じて、目指すべき医療機能を定め、必要な産婦人科・小児科医師、看護師及び助産師等の適正配置及び人材育成を行う。

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 関連職種及び保健福祉センター等とのカンファレンスを実施し、ハイリスク妊婦への適切なサポート体制を構築する。

③ 新生児搬送の積極的な受入れ及び低出生体重児への対応

- ① NICUについて、積極的に新生児を受入れ、質の高い新生児医療を提供する。
- 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 低出生体重児に係るリハビリテーションを適切に

実施するために、専門知識と技術の習得に努める。

イ 災害時の妊産婦・新生児対応

- ① 災害時において、妊産婦・新生児等に適切に対応できる小児周産期災害リエゾン等の体制構築を図る。

ロ 精神疾患を有する妊産婦対応

- ① 精神神経科と協働して、妊産婦をサポートするとともに、必要に応じて他機関等とも連携して対応する。
- ② 産後うつ外来を通じて、母子が地域生活にスムーズに移行できるよう、地域の医療機関と連携し、支援する。

(5) 高度専門医療

ア 地域医療連携の推進

(ア) 高度な急性期医療の提供と地域のかかりつけ医との連携と役割分担の推進

- ① 入院日数の適正化と病床の効率的運用に向け、病床管理体制を整備する。
- ② 患者支援センターを立ち上げ、地域との協働で、多職種が連携し、スムーズな入院治療、早期退院、安心して在宅医療に移行できる仕組みを確立し、患者中心の医療を提供する。
- ③ 紹介患者受入枠の充実・効率的運用や紹介患者を待たせない仕組みづくり等、紹介患者の受入体制を整え、かかりつけ医から信頼される体制を構築する。
- ④ 2人主治医制の啓発を行うとともに、病状の安定した患者の逆紹介を推進する。
- ⑤ 病病連携、看看連携、医療・介護間連携及び多職種連携による退院支援の質の向上を図り、在宅復帰に向けた支援を地域全体で促進する。
- ⑥ 地域包括ケアの推進に向け、地域の関係者や訪問看護ステーション等の関係機関と協働の取組を充実させる。

数値目標	2017年度実績	2019年度目標
手術件数	5,720件	6,250件
紹介率	71.5%	80.0%
逆紹介率	105.8%	80.0%

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

イ がん医療の充実

(ア) 集学的治療等の提供

- ① 手術、放射線治療、化学療法、免疫療法等について、それぞれの専門職種が積極的に介入・連携して治療に取り組む。
- ② 高度医療機器(PET-CT、リニアック、ダヴィンチ等)の活用を推進する。

③ 放射線治療専門医、医学物理士及びがん放射線療法認定看護師といった専門資格を有するチームにより、質の高い放射線治療を行う。

④ ロボット支援手術について、泌尿器領域及び呼吸器領域の実績の拡大、胃がん症例の実績確保に努めるとともに、将来的な需要や先進医療、保険収載への適用を見据えた対象臓器の拡大を検討する。

⑤ 周術期統括部の効果的な運用により、安心・安全な手術の実施及び疼痛管理を行う。

⑥ 腫瘍内科において、臓器横断的な治療が必要な原発不明がん、難治がん、希少がん等に対応する。

⑦ がん患者獲得に向けて、診療科ごとの戦略を立案し、実行する。また、学術活動を推進する。

(イ) がん診療の質の向上

- ① 質の高いがん医療を提供できる人材の育成に向け、院内のがん医療教育プログラムを検討する。
- ② 成人・小児血液がん等に対する造血細胞移植を推進するとともに、造血細胞移植フォローアップ外来等を活用し、より質の高い移植医療を提供する。
- ③ がんゲノム医療連携病院として、家族性腫瘍コーディネーター・家族性腫瘍カウンセラー(FCC)の育成、がんゲノム医療に関係する専門外来等の開設等、機能整備・体制維持を図る。
- ④ 緩和ケア病棟開設に向けた準備を進めるとともに、緩和ケアに関わる人材の育成及びチーム医療の再構築を行い、緩和ケア医療の更なる充実を図る。
- ⑤ がん患者へのリハビリテーションを実施できる職員を計画的に育成し、がんリハビリテーションを推進する。また、手術前からのリハビリ提供の充実により、術後の早期ADL改善に繋げる。
- ⑥ 京都産業保健総合支援センターとの連携、休日開院やメディカルスタッフ外来の充実等、柔軟な診療体制の推進により、働くがん患者等の支援を進める。
- ⑦ 小児がん患者における学習と治療の両立を支援するとともに、思春期・若年成人世代(AYA世代)に対して、教育、就学、就労、生殖機能の温存等の情報提供及び相談体制を整備する。
- 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 希少がんや難治がんに関する研究への参加により、がん患者の療養生活の質向上に貢献する。

(イ) 地域の医療機関等関係機関との連携

- 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 患者支援センターや専門外来等が地域の関係機

関と連携し、がん患者が安心して治療・退院前後の生活を送れるよう支援する。

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

- ④ 在宅医療において果たすべき役割を検討する。

(エ) がん予防及び早期発見に向けての取組

- ① 京都市のがん予防の取組へ協力する。
- ② がん罹患につながる疾病を有する患者や高齢者への働きかけを行い、がんの早期発見・早期治療に貢献する。

数値目標	2017年度実績	2019年度目標
新規がん患者数	1,683人	2,000人
がんに係る化学療法件数	4,193件	4,400件
がん治療延べ件数	13,133件	14,250件

⑦ 生活習慣病への対応

(ア) 心臓・血管病センター及び脳卒中センターの機能発揮

a 心臓・血管病センター

- ① 診療体制、診療内容を充実させ、救急患者、紹介患者の受入体制を強化し、虚血性心疾患に対する内科的治療を充実させる。
- ② 閉塞性動脈疾患等の安定確保に向け、下肢の動脈拡張手術、血栓除去手術等、末梢血管への対応力について、積極的にPRする。
- ③ 心血管疾患患者に対するリハビリテーションを充実させる。

b 脳卒中センター

- ① 脳神経外科及び神経内科共通のクリニカルパスを充実させるなど、チーム医療を推進することで、包括的な急性期脳卒中診療を行う。
- ② 脳神経外科と神経内科が一体となって、救急患者に対応するとともに、初期診療プロトコルの充実や院内研修等により、病院全体の初期対応能力の向上を図る。
- ③ 早期のリハビリテーションを推進するとともに、脳卒中地域連携クリニカルパスの利用等により、地域の関係機関との連携を密に、回復期及び維持期リハビリテーションに切れ目なく移行できるよう後方連携を一層推進する。

(イ) 糖尿病治療

- 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 患者のニーズに即した糖尿病教育入院メニューを提供し、利用者の増加を図る。
- ③ 栄養食事指導予約枠を拡充し、外来・入院ともに管理栄養士による食事指導を充実させる。

- ④ 糖尿病教室・腎臓病教室の開催、病診連携の講演会等を充実させ、地域に対する生活習慣病予防に係る啓発活動を積極的に行う。

⑧ 適切なリハビリテーションの実施

(ア) 急性期リハビリテーションの提供

- ① 高度な急性期医療を提供する施設として、脳血管・運動器・がん・心臓・呼吸器に係る適応患者への迅速かつ集中的な急性期リハビリテーションを実施する。
- ② リハビリテーション専門医と連携し、効果的かつ効率的なリハビリテーションを提供する。
- ③ 手術前のリハビリテーションやICU患者に対してのリハビリテーションを実施し、早期回復、早期離床へ向けたリハビリ提供体制を整える。

(イ) 回復期リハビリテーション提供施設との連携強化

- ① 退院後のリハビリテーションの指導の充実等、地域包括ケアシステムの中でのリハビリテーション提供体制を充実させる
- ② 回復期を担う施設との勉強会を開催するなど、連携強化を図る。

(6) 健康長寿のまちづくりへの貢献

⑨ 地域包括ケアの推進

- ① 地域の医療機関等とのカンファレンスや研修会等を積極的に実施し、急性期病院として、地域全体の医療水準の向上を図る。

⑩ 認知症対応力の向上

- ① 認知症ケアチームを中心に、行動・心理症状（BPSD）のリスク予測や身体合併症の悪化予防、家族へのケア等を適切に実施する。
- ② かかりつけ医認知症対応力養成研修や認知症サポーター養成講座の受講等により、全ての職員の認知症対応力を向上させる。
- ③ 専門性を有する人材の確保・育成や、認知症対応に係る関係機関との連携強化により、認知症患者が安心して受診できる病院づくり、また、退院後の療養生活における家族、地域医療機関等と連携し、安心して転退院できる環境づくりを推進する。

⑪ 健診センター事業の充実による疾病予防の取組の推進

- ① がん関係の検査の充実、精密検査対象者のスクリーニング機能を強化し、がんの早期発見を推進する。
- ② ドックメニューやオプション検査の充実、受入枠の拡大等、多様なニーズに対応するため、健診センターの運用・体制面の見直し、強化を図る。
- ③ 要精密検査対象者のフォローアップにより、迅速で適切な治療への移行を支援する。

Ⅰ 市民啓発事業の充実

- ① 健康教室や禁煙教室等の市民公開講座や地域への出前講座、地域住民対象の講演会等を積極的に実施し、地域への啓発を行う。
- ② 患者会については、患者・家族同士の交流促進や自主活動支援を目的に、積極的に運営を支援する。
- ③ ACP(アドバンス・ケア・プランニング)について、院内での研修を実施するとともに、地域に向けた啓発活動実施に向けた検討を行う。

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

(2) 地域包括ケアの推進

ア 地域のニーズに即した幅広い医療の提供

- ① 地域の関係機関との情報交換により医療需要を把握し、必要な診療体制を維持する。
- ② 急性増悪に至らないように早期の入院勧奨、医療的管理が必要な患者のレスパイト入院など、入院病床の有効活用を図るとともに、担当医師の診療科に拘らない総合医としての診療及び京北地域外への退院患者の継続的なケアを行う。
- ③ 退院後の療養環境、介護環境に備える地域包括ケア病床を積極的に活用する。
- ④ 在宅療養支援病院として、引き続き24時間往診対応及び急変時の入院受入れ等を行う。
- ⑤ 地域住民の定期的な保健指導等を実施するなど、患者ひとりひとりに対して包括的な健康管理を行う。
- ⑥ 福祉あんしん京北ネットワーク協議会を主軸に、関係機関との連携を深め、地域包括ケアの中心的役割を担う。
- ⑦ 近隣地域の医療機関とも連携し、京北地域外から

も積極的に患者を受け入れる。

- ⑧ 地域ニーズに応じた市民公開講座や医療・介護従事者の学習会を開催する。

イ 総合診療医の確保・育成

- ① 幅広い領域の疾患等に対応できる総合診療専門医を確保・育成する。

ウ 介護サービスの質の向上

- ① 居宅介護支援事業所のケアマネジメント機能を一層発揮し、介護サービスにおける効率性の向上と安定を図る。
- ② 介護老人保健施設において、質の高い介護サービスを提供し、要介護度の高い利用者の受入れに適切に対応する。
- ③ 患者の状況に応じたきめ細かな訪問看護を実施する。
- ④ 訪問看護ステーションの機能を強化し、看取りのニーズにしっかり応え、質の高い在宅医療及び訪問看護を確保する。
- ⑤ 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。
- ⑥ 地域の歯科医師と連携し、地域の高齢者の医療・介護予防の取組を推進する。

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。

数値目標	2017年度実績	2019年度目標
訪問診療件数	1,922件	1,900件
訪問看護件数	6,647件	6,700件

(注1) 訪問診療件数は、往診件数を含む。

(注2) 訪問看護件数は、訪問リハビリテーション件数を含む。

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。

(3) 救急医療【政策医療】

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

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 患者支援センターの設置を機に、多職種カンファレンスを充実させ、入院前からの多職種の関与により、効率的かつ効果的な診療を行う。
- ② 入院前から退院を見据えた診療計画を策定し、積極的に地域の医療・介護関係者と情報共有を行い、院内外を問わず患者を中心とした切れ目のないチーム医療を推進する。
- ③ 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・安心な医療の提供に関する事項

(1) 医療安全管理体制の強化

- 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 医療安全研修の充実及び受講率の向上に努める。

(2) 事故の発生及び再発防止

- ① 全部署からの医療安全レポートの提出を推進する。
- ② 医療安全レポートのデータに基づき、事例検討を行い、調査・分析手法を用いて、迅速で適切な再発防止策を立案する。
- ③ 重要なインシデント報告を見逃さないためのインシデントレポートトリアージや院内ラウンドにより、点検機能を強化する。
- ④ 院内急変における救命率改善のため、迅速対応システム (RRS) を整備する。
- ⑤ 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事

ア 継続的な医療の質向上の取組の推進

- ① 独自の臨床指標に基づき、PDCAサイクルを回すことによって医療の質を向上させる。また、当該臨床指標を公表する。
- ② 病院機能評価受審に向け、各部門で積極的に対策、改善に取り組むとともに、部門間の情報共有を図り、適切に進捗管理を行い、病院全体として質的改善活動につなげる。

- 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 手術支援ロボットやMRI等の高度医療機器を最大活用する。
- ③ 医療機器の費用対効果を検証し、良質な医療を提供するための効率的な整備・更新と効果的な運用を行う。

(2) 患者サービスの向上に関する事

ア 患者中心の医療の提供を実現する患者支援体制の確立

- ① 入院前から退院後まで継続した診療・ケアをサポートする体制を構築するため、患者支援センターを新たに設置して、円滑な運用を図る。

イ 院内外のモニタリングによる継続的な改善活動の推進

- ① ご意見箱、患者満足度調査、市民モニター制度等を活用し、関係部署が連携して業務改善に取り組む。
- ② 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する。
- ③ 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とともに、患者送迎バス、売店やレストラン等の利便施設を適切に運用する。
- ④ 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。
- ⑤ 接遇・患者応対力研修を実施し、職員的能力向上を図る。

ウ 市民・患者参加のサービス向上

- ① ボランティア登録者数の増加及び活動領域の拡大を図る。
- ② 市民モニター制度において、市民目線のモニタリングを実施し、職員の意識及び業務改善を推進する。

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
- ① 法人理念やビジョン、戦略について、職員との対話を推進し、職員一人一人の経営への参画意識を高め、病院全体が一体となって業務に当たる。
 - ② 理事長の下、理事等の病院幹部が現状の課題を認識し、解決に向けて主導的な役割を果たすことで、病院全体が一体となって課題解決に取り組む。
 - ③ 課題への迅速な対応のため、必要に応じて弾力的な組織の見直しを実施する。

(2) 情報通信技術 (ICT) の活用

- ① ICTを積極的に活用し、患者サービスの向上や医療の質向上、業務効率の向上に努める。

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 医療情勢に対応した法人の役割及び医療機能を最大限発揮するため、事業の進捗に合わせて、計画的に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を確保、育成するため、京北病院において幅広い領域に関する知識と経験を有する医師を確保、育成するため、大学等関係機関との連携や、学会への参加機会の確保等により教育・研修の充実を図る。
- ③ 看護師については、質の高い実習及び看護実践、積極的な情報発信により、効率的かつ効果的な採用活動を実施する。
- ④ 医療専門職にとって魅力ある病院の特色のPRの手法を検討するとともに、学会発表や論文作成等の学術活動を奨励するための効果的な制度の構築を検討する。
- ⑤ 職員の定着率向上に向けた取組を推進し、安定的な人材確保につなげる。

(2) 人材育成・人事評価

- ア 人材育成
- ① 法人全体の研修の管理を行い、全職員が法人理念を実践する使命感を持ち、必要な技能や知識が習得できるよう計画的な人材育成を図るため、教育研修

センターの構築を進める。

- ② 職員の専門性向上のための資格取得等を奨励するとともに、より高度な医療技術を習得するための院外の学会、研修会等への参加機会を確保する。
- ③ 専門資格保有者の適切な配置や必要な専門資格の計画的取得を推進する。特に、施設要件に関連する専門資格の保有状況をリスト化するとともに、有資格者の計画的育成を行う。

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 人事評価制度について、職員のモチベーション向上等に向けた適正な評価及び活用方法を検討する。

(3) 職員満足度の向上

- ① 医師、看護師、医療技術職、事務職、その他全ての職種の職場環境を整え、職員満足度向上を図る。
- ② 職員提案制度の効果的な運用方法を検討・見直すことで、ボトムアップでの職場改善に向けた取組や職員のモチベーションアップにつなげる。
- ③ 職員満足度調査の結果に基づいて、「目に見える改善活動」を行い、自院の推奨度の上昇を図る。

(4) 働き方改革への対応

- 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など、職員の勤務環境改善の取組を推進する。
- ② 働き方改革に伴う法改正等を踏まえ、一般事業主行動計画に掲げる目標達成に向け、年休取得促進、超勤縮減のほか、自己啓発や地域活動等を応援できる職場づくり、仕組みづくりを検討し、職員のワークライフバランスを確保する。
- ③ 安全衛生委員会における職員の健康管理・健康診断受診率の向上、メンタルヘルス対策の充実、労働災害・公務災害に係る原因の分析等を更に強化することにより、安全衛生に係る取組の充実を図る。
- ④ 職員が、自身の疾病の治療と職業生活を両立できるよう支援する。
- ⑤ 病院とSPCとの業務及び費用負担の理解を深め、病院業務の適正化を図る。
- ⑥ 会議や事務処理の見直しにより、仕事の効率化を進める。

3 給与制度の構築

経営状況等の動向に留意しつつ、人事評価制度の評価結果や法人の業務実績等を給与に反映する給与制度の構築に努め、職員のモチベーションアップ、組織全体の活性化を図る。

4 コンプライアンスの確保

- ① 法人の理念、病院憲章、倫理方針及び医療法その他の関係法令等の遵守について職員研修を行い、職員の意識の向上を図る。
- ② 日々の業務を通じて規程・基準の点検・改善を行う。
- ③ 内部統制体制、リスク管理体制を適切に運用する。
- ④ 情報公開の推進、監事及び会計監査人等法人内外のチェック機能を活用する。

5 個人情報の保護

- ア 法人の個人情報保護方針その他の関係法令等の遵守
- ① 職員研修を充実させ、個人情報管理の取組を推進することにより、組織全体の個人情報保護意識の徹底を図る。

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 季節による疾病傾向、国等の施策動向、他院の広報活動等を分析し、SPC京都の持つ民間の広報ノウハウも生かして、患者に選ばれる病院を目指した広報活動を展開する。

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、健康教育などの充実

- ① 積極的な地域医療機関訪問活動を行う。
- ② 市民を対象とした出前講座や研修等を充実させる。

(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。

7 外国人対応の充実

関係機関と連携し、外国語による案内・パンフレット等の整備や観光庁ホームページへの掲載 など外国人患者が安心して受診できる体制の強化を図る。

8 2025年を見据えた病床機能の再構築への対応

医療制度改革等の動向や、地域医療構想調整会議の議論を踏まえ、自治体病院として担うべき役割を見据えた病院運営を行う。

第5 財務内容の改善に関する事項

1 経営機能の強化

- ア 情報の収集・分析・共有
- ① 患者動向、内部環境、外部環境等について積極的な情報収集と中長期的視野に立った戦略的情報分析により、医療環境の変化に即応した経営機能の強化を図る。
 - ② 地域医療構想への対応及び2020年度の診療報酬改定に向け、医療機能の維持、需要と供給のバランス、収益面など様々な観点から、シミュレーションを行うなど検討及び対策を講じる。
 - ③ SPCや協力企業等の民間の専門的知見を積極的に活用する。
 - ④ 消費税率引上げに伴う診療報酬改定に適切に対応する。

2 収益的収支の向上

(1) 医療収益の向上と費用の効率化

- ア 医療収益の向上に向けた取組
- ① 安定的な経営基盤の確保に向けて、経営情報を共有し、収支向上に向けた取組を機構全体で進める。
 - ② 地域の医療機関との医療機能の分化・連携により、症状の安定した外来患者を積極的に逆紹介し、外来業務の効率化を図るとともに、紹介や救急患者を積極的に受け入れ、入院や手術の増加につなげる。
 - ③ 効率的・効果的なベッドコントロールを行い、重症患者の受入れを行う。
 - ④ 周術期統括部の下、効果的な運用を行い、手術件数の増加を図る。
 - ⑤ 請求漏れの防止や診療報酬加算の積極的取得、医

事実合等による収益確保を徹底する。

- ⑥ 未収金の発生予防対策や訪問回収等による未収金に対する取組を進める。

イ 費用の効率化

- ① 部門別収支の活用を進め、収益の最大化と支出の縮減を目指し、より効率的、効果的な医療資源の投入により、経営の安定化を図るとともに、部門ごとの主体的な収支管理を進める。
- ② 各委員会においては、費用対効果を意識した検討を行う。
- ③ SPCの能力を最大限活用し、厳格な価格交渉や院内在庫の縮減等に取り組み、材料費の縮減を図る。
- ④ 後発医薬品への切替えを更に推進し、後発医薬品の使用率を向上させる。

(市立病院)

数値目標	2017年度実績	2019年度目標
一般病床利用率	87.5%	88.9%
平均在院日数	11.2日	10.4日
入院診療報酬単価	64,089円	68,796円
外来診療報酬単価	16,360円	17,888円
経常収支比率	101.5%	98.9%
医業収支比率	95.5%	93.6%
人件費比率(対医業収益)	50.8%	50.6%
材料費比率(対医業収益)	29.7%	29.7%

(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	2017年度実績	2019年度目標
一般病床利用率	65.7%	71.1%
地域包括ケア病床利用率	76.1%	75.0%
入院診療報酬単価	29,570円	30,530円
外来診療報酬単価	7,481円	7,463円
京北介護老人保健施設利用率	88.9%	91.7%
経常収支比率	96.7%	101.4%
医業・介護収支比率	75.9%	79.6%
人件費比率(対医業・介護収益)	90.0%	81.9%
材料費比率(対医業・介護収益)	8.3%	8.4%

(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 経営改善の実施

ア 計画的な設備投資・人員配置

イ 医療機器の更新抑制等による経費削減

- 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。

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及び協力関係企業との日常的な意見交換を積極的に推進することにより、病院経営基盤の強化や患者サービスの向上等に向けた取組を強化する。

(2) PFI事業における点検・モニタリング、改善行動の実践

- ① PFI事業のモニタリングは、SPCによる自己点検と法人によるモニタリングの両輪により、SPCが提供する業務の実施状況を的確に反映したものとなるよう取り組む。
- ② モニタリング結果を踏まえて、PFI事業の向上を

図るとともに、短期的及び長期的観点から必要な改善行動に取り組む。

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 市民を対象とした健康教室、出前講座等の更なる充実を図る。

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 新型コロナウイルス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 国の政策や京都府保健医療計画、地域医療ビジョンを踏まえ京都市と連携し、的確かつ柔軟な病院運営を行う。
- ③ 京都市消防局との連携を強化し、迅速な情報共有を行い、救急搬送患者の受入環境を整える。
- 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) 医療専門職及び実習指導者の計画的な育成への積極的な協力

- 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 市内の看護系大学とも臨床と教育の現場において連携協力し、質の高い看護師の養成に寄与する。

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 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名程度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応対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

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。

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。職員の応対や食事、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

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。2018年6月には、京都市立芸術大学生によるサクソ四重奏を、12月には近隣の小学生～高校生によるクリスマスコンサートを行い、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



6 教育・研修（2018年度実績）

1. 初期臨床研修

1) 人数

1年目…12名 2年目…12名 合計24名 （2019. 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ヶ月、麻酔1.5ヶ月、救急科2.5ヶ月、外科系3ヶ月、放射線科1ヶ月、小児科1ヶ月、地域医療1ヶ月、選択科目8ヶ月）

※救急部門3ヶ月の研修は、救急科2.5ヶ月＋救急当直研修0.5ヶ月とする。

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00分～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：・動物咬傷と破傷風予防

・血小板輸血不応

・吃逆と歩行困難を主訴に受診したWalk-in患者 など計44回実施

2. 後期臨床研修

1) 人数

卒後3年目…11名 卒後4年目…11名 卒後5年目…7名 合計29名 （2019. 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・麻酔科：

卒後3年目…京都市立病院専門医研修プログラムに基づき、院内外で研修。

卒後4～5年目…専門科の研修

外科系：卒後3～5年目…専門科の研修

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		周術期統括部長 荒井 俊之			
			部 長		副部長		医 長		
総合内科		内科	吉波尚美診療部担当部長兼職			西方 誠 檜垣 聡		林 真也(兼職)	
		アレルギー科							
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 五十嵐 修太	
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	
		肝臓内科							
		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					中島 規雄 松永 晋作 内藤 大督 中村 陵子	
		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 志水 愛衣 山本 耕治郎	
神経内科			中谷 嘉文			井内 盛遠		小芝 泰 村井 智彦	
血液内科		血液内科	宮原 裕子					松井 道志	
		血液内科輸血・造血幹細胞移植科	伊藤 満						
内分泌内科			小松 弥郷					小嶋 勝利	
糖尿病代謝内科			小暮 彰典					坂井 亮介	
感染症科			清水 恒広			山本 舜悟		梶谷 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 藤本 慎一郎		田村 真一 佐々木 真之 塩見 梢 矢野 未央 友安 千紘	
		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			末次 弘実 上 和広		森 友彦 玉置 信行 久保田 恵子 井上 英信 久保田 豊成 奥村 公一	
		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		村西 佑介	
脳神経外科			初田 直樹			地藤 純哉			
整形外科		整形外科	鹿江 寛			金 永優		奥村 朋央 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	竹本 充						
リハビリテーション科			多田 弘史						
皮膚科			竹中 秀也			奥沢 康太郎		塩見 真佑	
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 坪内 万祐子	
眼科			小泉 閑			鈴木 智		張 佑子 後藤 周	
耳鼻いんこう科			豊田 健一郎					森岡 繁文	
歯科口腔外科			山本栄司診療部担当部長兼職			白井 陽子			
放射線治療科			大津 修二					榎林 正流 平田 希美子 森澤 信子 里上 直衛 早川 延幸	
放射線診断科		放射線診断科	藤本 良太						
		IVR科	谷掛 雅人						
病理診断科			岩佐 葉子						
臨床検査科									
麻酔科			麻酔科部長 荒井俊之周術期 統括部長事務取扱			萬代 裕子 佐藤 雅美 深見 紀彦 下新原直子(兼職)		塚谷 洋美 野口 英梨子 森島 史織 安本 寛章 谷口 文香	
疼痛管理科			久野 太三						
集中治療科			集中治療科部長 荒井俊之周術期 統括部長事務取扱 集中治療科担当部長 島正巳循環器 内科CCU部長兼職			下新原直子		安本寛章(兼職)	
緩和ケア科			大西 佳子						
救急科			國嶋 憲					林 真也 清水 導臣	
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 山本 栄司		診療部担当部長 吉波 尚美		診療部担当部長 江村 正仁	
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					李 太訓 井上 雄太 何 佳曦 樋 謙作 神谷 卓見 塩田 晃史 清水 晶 中川 郁 疋田 涼介 平野 昌克 室谷 和弘 矢野 由依 山下 直生 奥田 健大 小畑 僚平 小西 拓馬 笹倉 美咲 澤 杏樹 高木 翔太 服部 響子 深江 舜也 藤井 洸 藤村 祐斗 松田 稜 山崎 伸悟
太田 登博 吉岡 秀敏 西川 圭美		高田 直秀	松山 碧沙		
岩破 敏郎 伊藤 正浩			村上 瑛基		
		岩越 響	谷 遼太郎		
上松瀬 良			池田 紘幸 松田 航一	中村 泰子	
大井 由貴		船橋 茉莉			
大庭 章史 川畑 徳浩			後藤 祐子	赤荻 杏奈 田村 直紀	
安威 徹也 元林 寛文			富田 麻優子	濱澤 悠佑 岩本 伸紀	
東條 龍之介		山野 暁生			
西村 祥子 庄野 孝仁		増尾 彰彦	大森 敦仁 上田 容子 塩見 慶		
清水 秀浩					
間野 公介		山下 洋一			
田浦 麻衣子					
村嶋 隆哉		羽間 悠祐			
山本 櫻 山田 惇之					
川端 真理子 塚本 倫子		曾田 里奈		堤 亮太	
大西 俊範 末松 真弓		木村 有佐			
大西 ゆりあ				渡辺 猛寛	
北野 香雪 余語 結衣		岩村 直樹	高田 知和	高橋 駿介	
岩元 竜太					
成田 葉月 金住 雅彦 青山 典子 高井 明子 柳澤 力	南野 園子 荒井 美香				