

## 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。
- ・ 個人情報保護は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 こども患者さんの権利

(令和元年10月1日制定)

病気を治すためには、あなたとあなたの家族や病院の医師、看護師たちが、力を合わせていくことが大切です。この「こども患者さんの権利」は、この病院であなたが病気を治していくにあたり、あなたの持つ権利をわかりやすく示したものです。

- 1 あなたは、ひとりの人間として大切にされます。
- 2 あなたは、あなたにとって一番よいと考えられる治療を受けることができます。
- 3 あなたは、病気のことや病気を治していく方法について、わからないことや不安なことがあるときは、いつでも病院の人に聞いて、何度でもわかりやすく教えてもらうことができます。
- 4 あなたは、十分に説明してもらったうえで、自分の考えや気持ちを家族や病院の人に伝えることができます。
- 5 あなたは、知られたいくないことがあれば、家族や病院の人に伝えることで、秘密にすることができます。
- 6 あなたは、入院しているとき、できる限り家族と過ごすことができます。
- 7 あなたは、入院しているときでも、学んだり、遊んだりすることができます。

この「こども患者さんの権利」は平成元年11月20日に第44回国連総会で採択された「こども権利条約」と平成19年2月5日に制定された「子どもを共に育む京都市民憲章」の精神に沿って、策定したものです。

# 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。

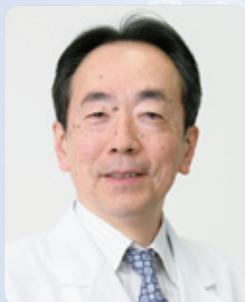
(2) また、臨床倫理上の課題については、倫理コンサルテーションチームが相談を受け、助言等を行う。

## 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  
黒田 啓史

2020年度の「京都市立病院診療概要」をお届けします。診療科の基本方針、スタッフ、対応疾患、診療実績や診療成績、また看護部、診療施設、各部門の活動状況など当院の医療機能が詳しくわかる情報公開誌となっていますので、参考にしていただければ幸いです。

当院では2019年4月から第3期中期計画に従って病院運営を行っておりますが、11月には日本医療機能評価機構の更新審査を受審し、「職員が一丸となって良質な医療を目指す活動を推進してきた成果がみられる」と高い評価を受け、更新認定されました。

病院機能としては、既存の入院支援センターを発展させ、患者支援センターの開設を果たしました。これにより入院前から入院中はもちろんの事、退院後の生活まで患者さんとそのご家族を円滑に支援していく体制が整いました。本年1月には緩和ケア病床の病棟化を果たし、患者さんとそのご家族との関わりをさらに充実させています。そして、他院に先駆けて取り組んで来たロボット支援手術については、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を新機種に変更し更なる発展を目指しています。また、世界にパンデミックを引き起こした新型コロナウイルス感染症に対しては、京都府で最多の入院患者を受け入れ、第二種感染症指定医療機関としての役割を果たしており、7月中旬に発生した院内感染に対しても迅速に対応し、感染拡大を最小限にとどめています。

一方、地域の医療機関との連携におきましては、普段の日常診療は地域の先生にお任せし、特殊な検査や入院治療が必要になった際に当院が受け持たせていただく「二人主治医制」を掲げ、その推進に取り組んでいます。地域の先生方に信頼され紹介病院として選ばれるよう、職員一同ますます努力していく所存ですので、今後ともご指導、ご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

令和2年10月

京都市立病院機構の倫理方針

院長挨拶

I 概要(病院運営計画) 1~

1 概要	1	5 年度計画	9
2 京都市立病院の沿革	2	6 患者サービス	19
3 病院組織図	6	7 教育・研修(2019年度実績)	20
4 委員会組織図	8		

II 医師名簿 21~

III 診療科の案内・活動報告 23~

1 内科	23	17 脳神経外科	53
2 呼吸器内科	24	18 整形外科・リウマチ科	55
3 消化器内科	26	19 皮膚科	57
4 腫瘍内科	28	20 形成外科	59
5 循環器内科	29	21 泌尿器科	61
6 腎臓内科	31	22 産婦人科	63
7 神経内科	33	23 眼科	65
8 血液内科	35	24 耳鼻いんこう科	67
9 内分泌内科	37	25 歯科口腔外科	69
10 糖尿病代謝内科	39	26 放射線治療科	71
11 感染症科	41	27 放射線診断科	73
12 精神神経科	43	28 病理診断科	75
13 小児科	45	29 緩和ケア科	77
14 外科・消化器外科・小児外科	47	30 救急科	79
15 乳腺外科	49	31 麻酔科	81
16 呼吸器外科	51	32 集中治療科	83

## IV 看護部・中央診療施設・コメディカル等の案内・活動報告 85～

1	看護部	85	10	脳卒中センター	103
2	手術センター	87	11	エコーセンター	105
3	リハビリテーション科	89	12	輸血療法センター	107
4	健診センター	91	13	臨床検査技術科	108
5	患者支援センター	93	14	臨床工学科	110
6	医療安全推進室	95	15	栄養科	112
7	遺伝診療部	97	16	薬剤科	114
8	感染管理センター	99	17	放射線技術科	116
9	血液浄化センター	101	18	治験管理室	118

## V がん診療業務概要 119～

1	地域がん診療連携拠点病院としての役割	119
---	--------------------	-----

## VI 入院患者診療指標統計 123～

1	2019年度 手術及び処置の分類【ICD-9-CM/大分類】順位表	123
2	疾患別件数・平均在院日数	125
3	国際疾病分類死亡患者統計	126

## VII 臨床指標（クリニカル・インディケーター） 127～

## VIII 資料編 146～

1	入院患者および平均在院日数、病床利用率（感染症科を除く）	146
2	初診患者数、紹介患者数、紹介率（診療報酬上）	146
3	救急件数	146
4	医薬品の交付	146
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 (2019年1月～12月)	147
6	行為別医療事故件数年度比較	148
7	機関指定	149
8	施設基準等の届出	150
9	学会等施設認定一覧	152
	外来担当医表	153
	病院フロア図	155

## I 概要

2020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"> <li>●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</li> <li>●阪急西院駅から 徒歩南へ約15分</li> <li>●JR丹波口駅から 徒歩西へ約10分</li> </ul>
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17年 1月 病院機能評価機構認定病院</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30年10月 がんゲノム医療連携病院</p>
受付時間	平日（月曜日～金曜日） 午前8時30分から11時まで 年末年始除く ※予約の方及び救急の場合は受付時間外でも受付いたします。
面会時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●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</li> </ul>
救 急	外来診療時間以外、随時（内科系、外科系、小児科）

## 2 京都市立病院の沿革

明治 15年 12月	伝染病院として聚楽廻松下町に上京公立避病院が設置される。
22年 4月	市制施行に伴い、上京公立避病院は京都市立聚楽病院と改称される。 伝染病院として洛東日吉山の麓に下京公立避病院が設置される。
26年 3月 15日	下京公立避病院を日吉病院と改称する。
44年 3月	聚楽病院と日吉病院が合併され、市立京都病院が発足する。
大正 4年 4月	市立京都病院を市外の西院村（現在の壬生東高田町）に設置し、日吉病院を廃止、聚楽病院を（財）京都施薬院に譲渡する。
昭和 16年 4月	京都施薬院が、京都厚生病院と改称される。
19年 12月 26日	京都厚生病院が、（財）日本医療団に買収され、日本医療団京都府中央病院と改称し、一般総合病院となる。
23年 6月 15日	（財）日本医療団の解散に伴い、京都市立中央市民病院として発足する。
40年 12月 1日	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開設する。 許可病床数519床（一般268床、結核51床、伝染病200床）
41年 4月 12日	救急病院の指定を受ける。
43年 7月 16日	臨床研修病院の指定を受ける。
11月 1日	臨床研修医を初めて採用する。（内科2名）
46年 8月 21日	病床数を721床（一般470床、結核51床、伝染病200床）に変更する。
10月 26日 ・27日	京都市立病院長を学会長として、京都市において第10回全国自治体病院学会が開催される。
52年 3月 1日	院内保育所（青いとり保育園）を開園する。
53年 5月 18日	病床数を700床（一般450床、結核50床、伝染病200床）に変更する。
60年 2月 8日	「京都市立病院の今後の果たすべき役割とそのための施設整備」について京都市医療施設審議会の答申が出される。
61年 9月 1日	院内誌「院内ひろば」を創刊する。
平成 元年 10月 4日	新棟建設起工式を挙げる。
11月 8日	京都市立病院総合情報システム導入についての基本構想を策定する。
4年 2月 4日	病床数を616床（一般566床、結核12床、伝染病38床）に変更する。
3月 1日	新棟（現本館）を開設する。
3月 2日	自動再来受付機を導入する。
6年 2月 7日	日本病院会優良自動化健診施設に認定される。
7年 7月 27日	エイズ治療の拠点病院に選定される。
8年 3月 1日	院外処方箋の発行を開始する。
4月 1日	稼動病床数を608床（一般558床、結核12床、伝染病38床）に変更する。
12月 25日	（財）骨髓移植推進財団骨髓採取・移植施設として認定される。（小児科）
9年 3月 21日	地域災害医療センターに指定される。
11月 7日	地域周産期母子医療センターに指定される。
12月 1日	倫理委員会を設置する。
10年 9月 7日	さい帯血移植を実施する。
9月 29日	「京都市立病院における臓器移植のための脳死判定システム」を策定する。
11年 4月 1日	第2種感染症指定医療機関に指定される。 病床数を586床（一般566、結核12床、感染症8床）に変更する。
8月 2日	総合情報システムを更新する。
14年 12月 1日	手話通訳者を配置する。

平成 15年	4月30日	京阪さい帯血バンクに登録する。
	5月30日	「京都市立病院理念」及び「京都市立病院憲章」を改定する。
	9月 1日	「患者の権利と責務」を制定する。
	10月 1日	地域医療連携室を開設する。
	10月15日	女性総合外来を開設する。
	12月 8日	SARS対応の診療室及び病室を整備する。
16年	6月30日	「京都市立病院診療概要」を創刊する。
	7月	京都市基本計画第2次推進プランに「京都市立病院の機能を高める再整備」を位置付ける。
	9月 7日	医療通訳者の派遣依頼を開始する。 「京都市立病院の今後果たすべき役割とそのため施設整備等」について京都市医療施設審議会の答申が出される。
	10月 1日	「京都市立病院における医療事故等に係る公表基準について」を制定する。 専任リスクマネージャーを配置する。(1名)
17年	1月24日	病院機能評価機構の認定を受ける。
	9月16日	「京都市立病院整備基本計画」を策定する。
18年	3月	院内PHSを導入する。 「京都市立病院中期経営計画」を策定する。
	4月 7日	男性専門外来を開設する。
	4月25日	後発医薬品への変更可能な院外処方を実施する。
	7月 5日	禁煙外来を開設する。
	7月24日	セカンドオピニオン外来を開設する。
	8月	SPDによる物品管理を開始する。
19年	1月	「外来化学療法センター」を開設する。 地域がん診療連携拠点病院の指定を受ける。
	3月 1日	施設基準「がん診療連携拠点病院加算」の算定を開始する。
	6月 1日	施設基準「一般病棟入院基本料 7対1入院基本料」の算定を開始する。
20年	1月	レセプトのオンライン請求を開始する。
	5月	総合情報システムを更新し、電子カルテを稼働する。
	12月 4日	緩和ケア外来を開設する。
21年	2月 1日	「京都市立病院理念」、「憲章」及び「患者の権利と責務」を改定する。
	3月	京都市病院事業改革プランを策定する。
	5月16日	新型インフルエンザ発生に伴い、24時間体制の発熱外来を設置する。
	6月 1日	病床数を548床(一般528床、結核12床、感染症8床)に変更する。
	6月17日	がん患者・家族のサロンを開始する。
	9月 1日	地域医療支援病院の指定を受ける。
	11月	病院機能評価Ver6.0の認定を受ける。
22年	1月29日	京都市立病院整備運営事業に係る事業契約を株式会社SPC京都と締結する。 株式会社SPC京都による全体マネジメント業務を開始する。
	3月19日	地方独立行政法人京都市立病院機構定款を制定する。
	4月 1日	株式会社SPC京都による医薬品・診療材料等調達業務を開始する。
	9月26日	京都市立病院整備運営事業の起工式を挙げる。
	9月29日	「地方独立行政法人京都市立病院機構中期目標」(目標期間：平成23年度～平成26年度)を策定する。

平成 23年	3月12日	東日本大震災に際し、DMATを派遣する。
	4月 1日	地方独立行政法人京都市立病院機構を設立する。 「地方独立行政法人京都市立病院機構中期計画」(計画期間：平成23年度～平成26年度)を策定する。
	9月	京都府内共通の地域連携クリティカルバスの運用を開始する。
24年	4月	院内トリアージ制度を導入する。 医師の海外留学制度を導入する。
	8月14日	京都府南部大雨災害に際し、DMATを派遣する。
	9月	市民モニター制度を開始する。
25年	3月	株式会社SPC京都による医療周辺業務(検体検査、医療機器の保守点検業務を除く)及び施設維持管理業務を開始する。
	3月 9日	新館(現北館)の供用を開始する。
	4月 1日	緩和ケア科を開設する。 PET-CTの運用を開始する。 京都市急病診療所の第2次後送病院に指定される。
	4月17日	院内学級「わかば」を開設する。
	7月	血液浄化センターを開設する。
	9月 3日	手術支援ロボット「ダヴィンチ」の運用を開始する。
	10月13日	ヘリポートの運用を開始する。
	10月17日 ・18日	京都市立病院長を学会長として、京都市において第52回全国自治体病院学会が開催される。
	11月 1日	紹介患者事前予約センターの運用を開始する。
	12月 9日	脳卒中センターを開設する。
26年	3月	本館改修工事が完了する。
	4月 1日	「京都市立病院機構理念」を制定する。 「京都市立病院機構倫理方針」を制定する。 「京都市立病院憲章」を改定する。 株式会社SPC京都による検体検査、医療機器の保守点検業務を開始する。
	10月31日	「地方独立行政法人京都市立病院機構中期目標」(目標期間：平成27年度～平成30年度)を策定する。
27年	1月	院内保育所を敷地内で移転、新築し供用を開始する。 病院機能評価(3rdG：Ver.1.0)の認定を受ける。 救急・災害医療支援センター新築工事が完了する。
	3月31日	京都市立病院整備運営事業の整備工事が完了する。 「地方独立行政法人京都市立病院機構第2期中期計画」(計画期間：平成27年度～平成30年度)を策定する。
	4月	子ども・子育て支援新制度により院内保育所において地域児童の受入を開始する。
	6月	総合情報システムを更新する。
	7月	手術支援ロボットを用いた腹腔鏡下胃切除術について、先進医療Bの承認を受ける。
	9月	大型連休中に一部の外来等業務を開始する。
	10月	院内保育所において病児・病後児保育を開始する。 入院支援センターを開設する。
	11月	市立病院イメージキャラクターを作成する。
	12月	患者送迎バスの運行を開始する。

平成 28年 4月	腫瘍内科を開設する。 熊本地震に際し、DMATを派遣する。 法人独自の給与制度を構築する。
5月	環境負荷の低減と環境保護に係る環境宣言を発する。
9月	外来化学療法センターを2床増床する。
10月	KES・環境マネジメントシステム・スタンダード(ステップ1)の認証を取得する。
11月	肺がんドックを開始する。
29年 8月	乳がんドックを開始する。
9月	施設基準「特定集中治療室管理料1」の算定を開始する。
30年 2月	京都市立病院長を当番会長として、日本医療マネジメント学会第15回京滋支部学術集会が開催される。
3月	転院患者搬送用救急車を更新する。
4月	周術期統括部を開設する。 輸血・造血幹細胞移植科を開設する。
10月	遺伝診療部を開設する。 がんゲノム医療連携病院の指定を受ける。
31年 3月	「地方独立行政法人京都市立病院機構第3期中期計画」(計画期間:平成31年度~平成34年度)を策定する。
令和 元年10月	患者支援センターを立ち上げる。
2年 1月	緩和ケア病棟を開設する。 新型コロナウイルス陽性患者の受入れを開始する。 病院機能評価(3rdG:Ver.2.0)の認定を受ける。
2月	新型コロナウイルスに対応するため、DMAT隊員を横浜のダイヤモンドプリンセス号へ派遣する。
3月	入院患者用のセットレンタルを導入する。 新型コロナウイルス対策本部設置

## 3 病院組織図

2020年5月1日現在

## 地方独立行政法人京都市立病院機構

理事長 黒田 啓史（市立病院長兼職）

## 経営企画局

## 京都市立病院

院長 黒田 啓史（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）（患者支援センター長事務取扱）

副院長 清水 恒広（診療担当理事）（市立病院医療安全推進室長、感染管理センター一部長事務取扱）

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 由良 博（地域包括ケア推進担当）（京北病院医療政策監、京北病院長兼職）

## 事務局

事務局長 松本 重雄（経営管理担当理事）（経営企画局長兼職）

経営担当部長 折戸 淳（経営企画局次長兼職）

管理担当部長 長谷川 和昭（経営企画局担当部長兼職）（業務推進担当課長、医療情報部担当課長事務取扱）

市立病院・京北病院連携担当部長 大島 伸二  
（京北病院事務管理者・統括事務長兼職）

経営企画担当課長 濱口 大介（経営企画課長兼職）

総務担当課長 久保 憲司

管理PFI担当課長 桑原 秀喜

業務推進担当課長（管理担当部長 長谷川和昭 事務取扱）

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

担当係長

財務担当係長

契約担当係長

総務担当係長

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

医事担当係長

健診センター担当係長

システム担当係長

## 周術期統括部

周術期統括部長 荒井 俊之（手術センター一部長事務取扱）

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 角山 正博（疼痛管理科部長兼職）

疼痛管理科 疼痛管理科部長（麻酔科部長 角山正博 兼職）

集中治療科 集中治療科部長 小尾口 邦彦

## 診療部

診療部統括部長 岡野 創造（小児科部長事務取扱）

診療部副統括部長 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）

診療部副統括部長 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、健診センター一部長、診療情報管理室長、エコーセンター一部長兼職）

診療部副統括部長 宮原 亮（入院業務改善担当、がん診療推進担当）

（呼吸器外科部長、形成外科部長、歯科口腔外科部長兼職）

内科 総合内科部長（診療部副統括部長 吉波尚美 兼職）

アレルギー科 総合内科担当部長 島 正巳（地域連携室担当部長、入退院支援室担当部長、相談支援室担当部長兼職）

呼吸器内科 呼吸器内科部長（診療部副統括部長 江村正仁 兼職）

消化器内科 消化器内科部長（診療部副統括部長 吉波尚美 兼職）

腫瘍内科 腫瘍内科部長（腫瘍内科部長 桐島寿彦 兼職）

内視鏡センター一部長 山下 靖英

循環器内科 循環器内科部長 岡田 隆

腎臓内科 腎臓内科部長 家原 典之（地域連携室長、臨床工学科技師長、血液浄化センター 一部長兼職）

神経内科 神経内科部長 中谷 嘉文（脳卒中センター 一部長事務取扱）

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 一部長兼職）

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 山本 舜悟

精神神経科 精神神経科部長 宮澤 泰輔

小児科 小児科部長（診療部統括部長 岡野創造 事務取扱）

小児科血液部長 石田 宏之

外科 総合外科部長 佐藤 誠二

総合外科担当部長（医療情報統括部長 山本栄司 事務取扱）

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 一部長事務取扱）

小児外科 小児外科部長（総合外科部長 佐藤誠二 兼職）

呼吸器外科 呼吸器外科部長（診療部副統括部長 宮原亮 兼職）

脳神経外科 脳神経外科部長 初田 直樹（脳卒中センター 一部長兼職）

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 金 永優

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（診療部副統括部長 宮原亮 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 鈴木 智
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 (診療部副統括部長 宮原亮 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 岸本 光夫
臨床検査科	
緩和ケア科	緩和ケア科部長 大西 佳子 緩和ケア科担当部長 (医療情報統括部長 山本栄司 事務取扱)
救急科	救急科部長 國嶋 憲

看護部	看護部長 (副院長 半場 江利子 事務取扱) 副看護部長 岩崎 百合子 副看護部長 森川 久美 (入退院支援室長兼職) 副看護部長 吉岡 洋子 副看護部長 村上 あおい 副看護部長補佐 (看護師長事務取扱)	看護師長
-----	--	------

健診センター	部長 (診療部副統括部長 江村正仁 兼職)
--------	-----------------------

患者支援センター	センター長 (副院長 森一樹 事務取扱)
----------	----------------------

地域連携室	室長 (腎臓内科部長 家原典之 兼職) 担当部長 (総合内科担当部長 島正巳 兼職)	地域連携係長
-------	---	--------

入退院支援室	室長 (副看護部長 森川久美 兼職) 担当部長 (総合内科担当部長 島正巳 兼職)
--------	--

相談支援室	室長 榎木 徳子 担当部長 (総合内科担当部長 島正巳 兼職)
-------	------------------------------------

医療安全推進室	室長 (副院長 清水恒広 事務取扱)	専従安全マネージャー
---------	--------------------	------------

医療情報部	医療情報統括部長 山本栄司 (総合外科担当部長、 緩和ケア科担当部長、情報システム室長事務取扱) 担当課長 (管理担当部長 長谷川和昭 事務取扱)
-------	---

情報システム室	室長 (医療情報統括部長 山本栄司 事務取扱)	担当係長
---------	-------------------------	------

診療情報管理室	室長 (診療部副統括部長 江村正仁 兼職)
---------	-----------------------

遺伝診療部	部長 (産婦人科部長 藤原葉一郎 兼職) 副部長 (乳腺外科部長 森口喜生 事務取扱)
-------	--

感染管理センター	部長 (副院長 清水恒広 事務取扱) 副部長 (感染症科部長 山本舜悟 事務取扱)
----------	--

血液浄化センター	部長 (腎臓内科部長 家原典之 兼職)
----------	---------------------

脳卒中センター	部長 (脳神経外科部長 初田直樹 兼職) 副部長 (神経内科部長 中谷嘉文 事務取扱)
---------	--

エコーセンター	部長 (診療部副統括部長 江村正仁 兼職)
---------	-----------------------

輸血療法センター	部長 (血液内科輸血・造血幹細胞移植科部長 伊藤満 兼職)
----------	-------------------------------

外来化学療法センター	部長 (肝臓内科部長 桐島寿彦 兼職)
------------	---------------------

臨床検査技術科	技師長 村上 典子 技師長補佐	主席臨床検査技師
---------	--------------------	----------

臨床工学科	技師長 (腎臓内科部長 家原典之 兼職)	主席臨床工学技士
-------	----------------------	----------

栄養科	部長 (糖尿病代謝内科部長 小暮彰典 兼職)	栄養管理係長
-----	------------------------	--------

薬剤科	部長 村岡 淳二 (治験管理室長兼職) 部長補佐	薬剤長
-----	-----------------------------	-----

放射線技術科	技師長 津川 和夫	主席診療放射線技師
--------	-----------	-----------

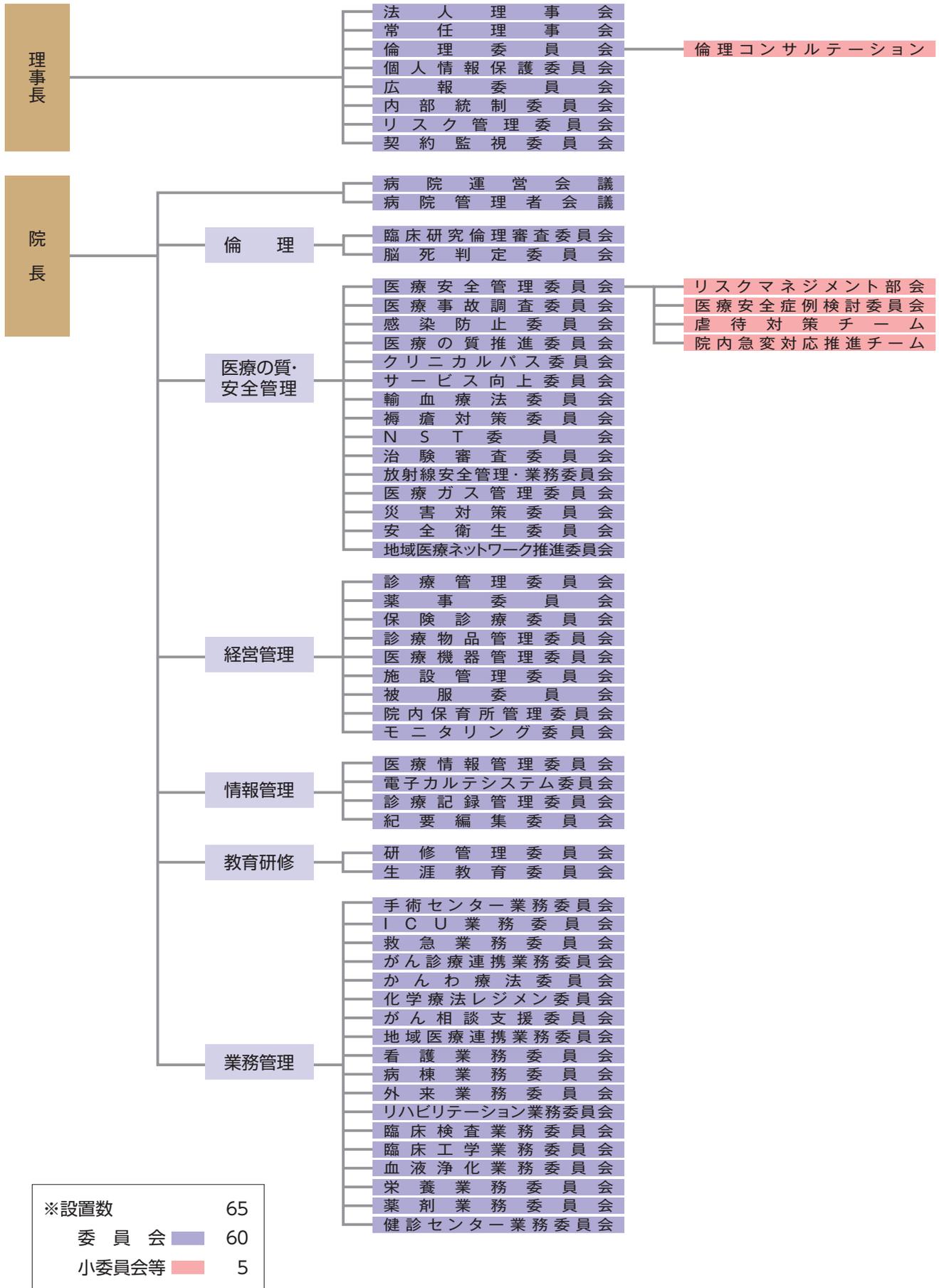
治験管理室	室長 (薬剤科部長 村岡淳二 兼職)
-------	--------------------

市立京北病院

京北介護老人保健施設

# 4 委員会組織図

2020年7月1日現在



# 5 年度計画

## 地方独立行政法人京都市立病院機構 2020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、2020年度年度計画を定める。

2020年度は、第3期中期計画の2年目に当たり、これまで構築した医療基盤等を活用し、今後の病院運営を発展させる重要な年となる。

国においては、働き方改革の推進等を評価する診療報酬改定が行われ、京都府においては、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、法人の有する人的・物的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

た取組を着実に進めていく必要がある。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、2020年度年度計画の策定に当たっては、次の点に留意する。

- ① 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、病院を挙げて経営の健全化と資金収支の改善に努める。
- ② 京都府地域包括ケア構想の取組や令和2年度診療報酬改定に迅速かつ適切に対応する。
- 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 法人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。

また、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 とりわけ新型コロナウイルス感染症を含む輸入感染症について、感染症病床・結核病床等を活用し、適切に対応する。

③ HIV感染患者について、行政機関とも連携し、地域での受入支援体制を強化する。

**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、リンクドクターとリンクナースや関連職種との連携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 新型コロナウイルス発生に備え、新型コロナウイルス等の感染症パンデミックを想定した訓練を実施する。

**② 地域の先導的かつ中核的な役割**

- ① 感染症病床・結核病床を活用した感染症患者の入院治療を通じて、京都・乙訓医療圏における中心的な感染症指定医療機関として機能を発揮する。
- ② 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。
- ③ 関係機関と連携した訓練を実施する。
- ④ 感染対策連携施設間での感染対策の標準化を図る。
- ⑤ ASTを中心に、地域全体で抗菌薬の適正使用に取り組む。
- ⑥ 災害時等における感染管理体制を検討する。

**(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、適宜評価、見直しを行い、危機管理能力を高めていく。

**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 災害時の妊産婦・新生児対応**

- ① 災害時において、妊産婦・新生児等要配慮者へ適切に対応できる体制構築を検討する。

**⑧ 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 疾患傷病別診療プロトコルを整備・充実させ、病院全体で共有・活用し、救急車の不応需を減少させる。
- ③ 適切なベッドコントロールを実施し、年間を通して安定的な病床運営を行い、救急車受入の増加を図る。
- ④ 患者支援センター、入院病棟、関係機関等が連携し、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	2018年度実績	2020年度目標
救急搬送受入患者数	5,784人	6,230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、脳卒中等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 多様な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 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。

**エ** 精神疾患を有する妊産婦対応

- ① 産婦人科と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

(イ) 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 病床管理体制を維持し、入院日数の適正化と病床の効率的運用を図る。
- ② 患者支援センターの円滑な運用により、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。
- ⑦ 開業医訪問を積極的に行い、前方連携を充実させる。

数値目標	2018年度実績	2020年度目標
手術件数	5,880件	6,500件
紹介率	70.0%	80.0%
逆紹介率	99.0%	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) 集学的治療及び緩和ケアの提供

- ① 手術、放射線治療、化学療法、免疫療法及び緩和ケアについて、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（ダヴィンチ、PET-CT、リニアック等）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・直腸がん症例等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 周術期統括部による手術枠の効率的な運用により、安心・安全な手術実施を拡大するとともに、術後疼痛管理についても対象の拡大を図る。
- 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、希少がん等に対応し、セカンドオピニオンの受入れも行う。

(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、専門職を育成し、質の高いがん医療を提供する。
  - ④ 緩和ケア病棟を有効活用し、緩和ケアに関わる人材の育成等を行い、緩和ケア医療の更なる充実に図る。
  - 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改善につなげる。
  - 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。
- (ウ) 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できるとともに、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 患者の在宅復帰に向けて関係機関等との連携を強化する。
- (E) 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	2018年度実績	2020年度目標
新規がん患者数	1,743人	2,000人
がんに係る化学療法件数	4,438件	4,600件
がん治療延べ件数	12,586件	15,500件

#### ⑤ 生活習慣病への対応

##### (A) 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の充実を図る。

###### 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に後方連携を一層推進する。

##### (I) 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PR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い、健康寿命延伸を図る。

#### ⑥ 適切なリハビリテーションの実施

##### (A) 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。

##### (I) 退院後のリハビリテーションの提供や他施設との連携

- 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ほか、他施設とも連携を図る。

#### (6) 健康長寿のまちづくりへの貢献

##### ⑦ 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。

##### ⑧ 認知症対応力の向上

- ① 認知症ケアチームを中心に、せん妄予防の取組をはじめ、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 研修受講等により、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、院内デイケアの活用及び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。

##### ⑨ 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。

## ① 市民啓発事業の充実

- ① 健康教室をはじめとした各種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、市民の健康づくりに関する啓発を行う。
- 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を実施する。

## 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け入れ等を行う。
- 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。
  - ⑨ 看取り等、患者の状況やニーズに応じたきめ細かな訪問診療、訪問看護を確保する。
- #### 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け入れに適切に対応する。
- ③ 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。
- ④ 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	2018年度実績	2020年度目標
訪問診療件数	2,076件	1,900件
訪問看護件数	6,656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 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) 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 入院前から多職種が関与し、効率的かつ効果的な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。
- ② 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・持続させる。
- 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 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。
- 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) 臨床倫理への取組

- ① 臨床現場での倫理的問題の解決に取り組むとともに、主な倫理的課題について指針策定を検討する。
- ② 地域での臨床倫理普及に貢献する。

### 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 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 病院機能評価の結果を踏まえ、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、病院全体として継続的に質的改善活動を行う。
  - 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 手術支援ロボットやMRI等の高度医療機器を最大限活用する。
  - 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こと

- 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 患者や家族が安心して入院し、安全に治療や検査が受けられるように、新たに設置した患者支援センターの機能を最大限活用し、各部門の連携により、入院前から入院中、退院後まで一貫した診療・ケアを円滑に受けられるようサポートする。
- 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 外来の待ち時間や、職員の接遇、障がい者対応などにおける課題について、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。
- ウ 市民・患者参加のサービス向上
- ① ボランティア活動員の確保・定着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、部門横断的チームの編成や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 (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・法人の収支を考慮し、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。また、臨床研修制度にも対応し、優秀な人材確保に努める。
- 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制度を充実する。
- 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 職員間のコミュニケーションの活性化、職員のモチベーションや働き甲斐の向上等に向けて、職員満足度調査の結果から、職種や経験年数に応じた課題を見出し、改善活動につなげる。

#### (4) 働き方改革への対応

- ① ICTの積極的な導入等により、業務効率化を図るとともに、より質の高い医療の提供に向けて労働力をシフトすることで、生産性の向上を図る。
- ② 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するとともに多様な勤務形態の検討を行うなど、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 診療報酬改定で求められる医療従事者の負担軽減等に適切に対応する。
- ⑤ 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。
- 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 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 市民に選ばれる病院を目指し、ホームページや広報誌等の媒体だけでなく、出前講座や市民向けイベント

### 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 地域医療構想及び診療報酬改定に適切に対応するため、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。

ントを開催するなど、幅広い広報活動を展開する。

#### 1 地域の関係医療機関向けの取組

- ① 地域の医療機関から選ばれる病院に向けて、広報誌等での情報提供に加え、地域医療支援病院として、症例検討会や地域医療フォーラム等を通じて、病診連携を強化するとともに、地域医療機関への訪問活動を強化することで、市立病院の強み等をアピールする。

#### (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が選定する「訪日外国人旅行者受入可能な医療機関」登録を見据え、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。

#### 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、経営情報を院内で共有し、収支向上に向けた法人全体での取組を進める。
  - 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、重症患者の受け入れを行う。
  - 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とともに、手術支援ロボットやMRI等の高度医療機器を最大限活用する。
  - ⑤ 請求漏れの防止や診療報酬加算の積極的取得、医事突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。

#### ① 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 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。
- ③ 後発医薬品やバイオ後続品への切替えを更に推進し、後発医薬品等の利用率を向上させる。
- ④ 医療の質、患者サービス向上を念頭に置きながら、給与費の適正化や経費の節減に努めることとし、各委員会においては、費用対効果を意識した運営を行う。

#### (市立病院)

数値目標	2018年度実績	2020年度目標
一般病床利用率	86.1%	89.2%
平均在院日数	10.6日	10.3日
入院診療報酬単価	67,673円	73,011円
外来診療報酬単価	16,956円	18,638円
経常収支比率	100.0%	99.7%
医業収支比率	96.3%	94.3%
人件費比率(対医業収益)	50.2%	50.5%
材料費比率(対医業収益)	29.7%	29.9%

(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	2018年度実績	2020年度目標
一般病床利用率	64.4%	71.1%
地域包括ケア病床利用率	79.0%	75.0%
入院診療報酬単価	29,550円	30,657円
外来診療報酬単価	7,708円	7,468円
京北介護老人保健施設利用率	91.2%	91.7%
経常収支比率	97.7%	101.5%
医業・介護収支比率	76.0%	79.2%
人件費比率(対医業・介護収益)	90.0%	82.3%
材料費比率(対医業・介護収益)	8.0%	8.5%

#### (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 地域医療連携の強化による外来業務の効率化と入院収益の増加

- ① 地域医療連携の強化により、症状の安定した外来患者の逆紹介等により外来業務の効率化を図る。
- ② 平均在院日数短縮等により診療報酬単価上昇を図るとともに、紹介や救急患者を積極的に受け入れ、病床稼働率向上を図る。

イ 計画的な設備投資・人員配置

ウ 効率的・効果的な医療機器整備と更新

- ① 医療機器については、稼働目標、使用年数、保守運用コスト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つなげる。
- 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、京都府及び大学病院その他の医療機関との連携

- ① コロナウイルス感染症等新型コロナウイルス感染症に対し、京都市等の関係機関と密に連携を図り、適切に対応する。
- 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

## 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22箇所「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

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。2019年12月には、病院での食事提供についてのモニタリングを行い、3名の市民モニター委員に参加していただきました。

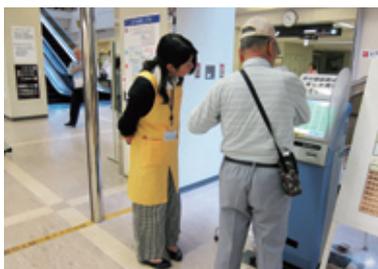
### ④患者満足度調査の実施

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

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。2019年6月には、京都市立芸術大学生による木管五重奏を、12月には、京都市・伏見を中心に活動されている吹奏楽団Wind Ensemble響輝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



## 7 教育・研修（2019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 （2020. 3. 31時点）

#### 2) 研修プログラムの内容（2020年度）

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します。（内科系24週間、麻酔科10週間、救急科10週間、外科系8週間、放射線科4週間、小児科6週間、産婦人科6週間、精神科4週間、地域医療8週間、内科系選択科4週間・外科系選択科4週間、選択科8週間）

※総合内科、総合外科、小児科、地域医療において一般外来（4週間）を並行研修します。

※麻酔科10週間のうち2週間を救急科に読み替えます。

#### 3) 指導体制

各科の指導医が研修医の評価・指導を行う。

### 2. 後期臨床研修

---

#### 1) 人数

卒後3年目…9名 卒後4年目…12名 卒後5年目…11名 合計32名 （2020. 3. 31時点）

#### 2) 研修プログラムの内容

麻酔科：卒後3～6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。

内科系：卒後3～5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います。

外科系他：卒後3～5年目又は卒後3～6年目…専門科の研修

院長 黒田 啓史		副院長 森 一樹/清水 恒広		副院長補佐 由良 博		周術期統括部長 荒井 俊之		医療情報統括部長 山本 栄司	
		部長		副部長		部長		副部長	
総合内科	内科	総合内科部長 吉波尚美		西方 誠 榎垣 聡					
	アレルギー科	診療部副統括部長兼職 総合内科担当部長 島 正巳							
呼吸器内科		江村正仁診療部副統括部長兼職		中村 敬哉		小林 祐介 五十嵐 修太			
消化器内科	消化器内科	吉波尚美診療部副統括部長兼職		元好 貴之			高田 久 宮川 昌巳 陶山 遥介		
	肝臓内科	桐島 寿彦							
	内視鏡センター	山下 靖英							
腫瘍内科		桐島寿彦肝臓内科部長兼職							
循環器内科		岡田 隆					中島 規雄 松永 晋作 内藤 大督 中村 陵子		
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 盛速			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 安威 徹也		
感染症科		山本 舜悟					栢谷 健太郎		
精神神経科		宮澤 泰輔					石田 明史		
小児科	小児科	岡野創造診療部統括部長事務取扱		天谷 英理子 藤本 慎一郎 田村 真一			吉田 路子 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	総合外科部長 佐藤 誠二 総合外科担当部長 山本栄司 医療情報統括部長事務取扱		末次 弘実 上 和広			森 友彦 玉置 信行 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	佐藤誠二総合外科部長兼職							
呼吸器外科		宮原 亮診療部副統括部長兼職		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					奥村 朋央 石井 達也		
	整形外科人工関節	金 永優							
	脊椎外科	竹本 充							
リウマチ科		鹿江寛整形外科部長兼職							
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		宮原 亮診療部副統括部長兼職							
泌尿器科		清川 岳彦		西川 信之			増田 憲彦 村嶋 隆哉		
産婦人科		藤原 葉一郎		山本 浩之			大井 仁美 坪内 万祐子 小木曾 望		
眼科		鈴木 智		南 泰明			張 佑子 中路 進之介		
耳鼻いんこう科		豊田 健一郎		森岡 繁文			大西 俊範 末松 真弓		
歯科口腔外科		宮原 亮診療部副統括部長兼職		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 河合 真喜子		
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		岸本 光夫		香月 奈穂美					
臨床検査科									
麻酔科		角山 正博		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 成田 葉月 金住 雅彦		
疼痛管理科		角山正博麻酔科部長兼職							
集中治療科		小尾口 邦彦		下新原直子			安本寛章(兼職)		
緩和ケア科		緩和ケア科部長 大西 佳子 緩和ケア科担当部長 山本栄司 医療情報統括部長事務取扱					高井 孝治		
救急科		國嶋 憲		榎垣 聡(兼職)			清水 導臣		
健診センター		江村正仁診療部副統括部長兼職		木山 昌洋			山田 紘子		

診療部統括部長 岡野 創造		診療部副統括部長 吉波 尚美		診療部副統括部長 江村 正仁		診療部副統括部長 宮原 亮	
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							
太田 登博 吉岡 秀敏	西川 圭美 高田 直秀	合田 志穂					
岩破 敏郎 伊藤 正浩		福岡 泰斗		中尾 幸嗣			
		岩谷 拓馬	片岡 瑛亮	河合 紘平			
上松瀬 良		池田 紘幸 谷口 智基					
船橋 茉莉				白波瀬 勇人			
大庭 章史 川畑 徳浩			赤荻 杏奈	井上 雄太 疋田 涼介			
		富田 麻優子	蔵本 希	塩田 晃史			
元林 寛文		青木 一晃	大塚 岳樹	住吉 翔元			
				矢野 由依		奥田 健大	伊藤 誠朗
						小畑 僚平	上野 昌太郎
						小西 拓馬	金星 幸栄
西村 祥子 庄野 孝仁 増尾 彰彦		上田 容子 塩見 慶				笹倉 美咲	神谷 尚吾
						澤 杏樹	北澤 良明
田中 伸岳						高木 翔太	木村 英人
藤本 優貴						服部 響子	毛戸 奈菜葉
間野 公介 池崎 龍仁				樋 謙作		深江 舜也	小間 淳平
						藤井 洸	島田 拓矢
						藤村 祐斗	嶋村 優志
田浦 麻衣子 古谷 佳美		高溝 真成				松田 稜	清水 咲耶
						山崎 伸悟	白波瀬 公香
羽間 悠祐							馬奈木 彰弘
山本 櫻 山田 惇之							
塚本 倫子 曾田 里奈			柴田 学				
			豊田 拓司				
大西 ゆりあ			渡辺 猛寛				
北野 香雪 余語 結衣 岩村 直樹			高橋 駿介	山下 直生			
青山 典子 高井 明子 柳澤 力 南野 園子 加藤 宗則			高倉 竜彦				
恒石 鉄兵							