




KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL
京都大学医学部附属病院

GUIDANCE





基本理念

1. 患者中心の開かれた病院として、安全で質の高い医療を提供する。
2. 新しい医療の開発と実践を通して、社会に貢献する。
3. 専門家としての責任と使命を自覚し、人間性豊かな医療人を育成する。

患者の権利に関する宣言

本院は、医の倫理と病院の理念に基づき、患者の権利を尊重します。

1. 人としての尊厳を保ちながら、良質の医療を受ける権利
2. 十分な説明と情報提供を受け、自らの意思で治療法などを決定する権利
3. 個人に関するプライバシーを保護される権利

CONTENTS

目次	01	泌尿器科／耳鼻咽喉科	18	リハビリテーション部／医療器材部	32
病院長挨拶	02-03	整形外科／精神科神経科	19	人工腎臓部／疾患栄養治療部	33
沿革	04-05	歯科口腔外科／麻酔科	20	集中治療部／内視鏡部	34
病院機構図	06-07	放射線治療科／放射線診断科	21	臓器移植医療部／デイ・サージャリー診療部	35
各診療科のご案内		脳神経外科／形成外科	22	感染制御部／医療安全管理室	36
内科	09	心臓血管外科／呼吸器外科	23	外来化学療法部／心臓血管疾患集中治療部	37
血液・腫瘍内科／内分泌・代謝内科	09	外来がん診療部	24	遺伝子診療部／地域ネットワーク医療部	38
循環器内科／消化器内科	10	中央診療センター等のご案内		女性のこころとからだの相談室／医療情報部	39
呼吸器内科／免疫・膠原病内科	11	看護部	26	探索医療センター	40
老年内科／神経内科	12	薬剤部／手術部	27	医療開発管理部／治験管理センター	41
腎臓内科／糖尿病・栄養内科	13	検査部／病理診断部	28	総合臨床教育・研修センター／診療報酬業務センター	42
外科	14	放射線部／救急部	29	病院運営企画室／事務部	43
消化管外科／乳腺外科	14	輸血細胞治療部／分子細胞治療センター	30	院内施設のご案内	44-45
肝胆膵・移植外科／小児外科	15	周産母子診療部／新生児集中治療部	31	構内配置図	46-47
眼科／産科婦人科	16			交通機関のご案内	48
小児科／皮膚科	17				



■ 病院長挨拶

京大病院がその使命を果たすため、 皆さんからのご支援を!

京都大学医学部附属病院 病院長 中村 孝志

京都大学医学部附属病院概要の発行にあたりご挨拶を申し上げます。

京大病院は1899年に開設され、本年で109年になります。病院開設時は内科、外科、耳鼻科、産婦人科、小児科、皮膚科、眼科の7診療科で始まり、今日においては31診療科を擁し、1182床を有する特定機能病院となっています。このような発展は歴代の各病院長をはじめ、関係者の努力の賜です。そして、2004年に国立大学が法人化され、京都大学も大学法人となり、親方日の丸的な体制から、自己責任において運営し、その経営に責任を持つことが求められるようになりました。法人化を契機に京大病院はその基本理念を明確にして、(1)患者中心の開かれた病院として、安全で質の高い医療を提供する、(2)新しい医療の開発と実践を通して、社会に貢献する、(3)専門家としての責任と使命を自覚し、人間性豊かな医療人を育成する、の3項目

にまとめています。このような使命を実現するために職員一同、日々努力しています。

患者中心の開かれた病院として、安全で質の高い医療を提供するには何が必要でしょうか。先ず第一に十分な医療技術を備えた医療人が必要であり、さらにそれを支える様々な部門の方々が必要です。そして技術だけでなく、患者の心を理解する人間性豊かな職員が求められています。本院では医療安全管理部を中心に、組織として安全が確保できるようヒヤリ・ハットの報告と分析を始め、研修会の開催や安全マニュアルの作成など日々努力を行い、安心して安全な医療の実施に努めています。

新しい医療の開発は大学病院の大きな使命です。京都大学には医学部基礎の教室や、再生医科学研究所、ウイルス研究所、そして、薬学部や農学部、工学部など新しい医療の開発を支援する組織があり、これらと臨床との連携が図られることで大きな

成果が期待されます。さらに、大学病院の使命は研究室での成果を臨床に応用し、診断や治療技術を確立することにあります。このために、本院では探索医療センターを設け、我が国で最も優れたトランスレーショナルリサーチを推進するとともに、臨床研究を支援する体制を整備しています。また、再生医療の基本となる安全な細胞培養をすすめる Cell Processing Center も確立し、脾臓移植や、骨髄幹細胞を用いた骨や皮膚の再生医療が国の認可を得て進められています。また、診療各科においても、新しい医療技術の開発が研究されており、これらが安全で効率的に行われるよう支援していくことが今後の課題であります。

研究とならび、もう一つの大学の使命は優れた医療人の養成であります。現在、初期臨床研修制度の問題をはじめ医師の偏在や不足の問題など医療をめぐるいくつかの諸課題がありますが、そのような中で

京都大学医学部附属病院は
四季折々の美しさと歴史と文化に満ちあふれた街・京都で
真摯に医療の発展に取り組んでおります



とりわけ大学での医師養成はますます重要
となっているところであります。本院は優
れた関連病院を有しており、これらの病院
と連携しながら、卒前卒後教育を進めるこ
とを計画しています。そのために本院では
総合臨床教育研修センターを設立し医師
だけではなく、全ての医療人の養成を進め
ていくこととしています。

我が国の医療状況は、今後も種々の問題
を抱えながらも国民の健康を守るために
改革と発展が計られていくと思いますが、
このような環境の中で、我が国の医療の
担い手となることを職員一同が自覚し、そ
して、京都大学をはじめ、国、府、県そし
て市の支援、さらになによりも、本院を受診
する患者さんの支援を得て困難な状況を
乗り越えて、その使命を果たせるよう努力
していきたくと存じます。



中村 孝志
Nakamura, Takashi



沿革

創立から昭和前半

明治30年	6月	京都帝国大学設置の勅令が交付され、分科大学として医科大学を置く旨制定される
32年	7月	医科大学開設、医学科設置(内科学2講座・外科学2講座)
	9月	医科大学附属医院看護婦見習講習科開設(大正5年3月17日 看護婦講習科に改称)
	12月	医科大学附属医院開設、内科および外科の診療開始 医科大学附属医院規程制定
34年	9月	婦人科、産科診療開始(明治34年6月 婦人科学産科学講座設置) 内科観察室(昭和4年4月1日 隔離室に改称)業務開始
35年	4月	眼科診療開始(明治34年6月 眼科学講座設置)
36年	1月	小児科診療開始(明治35年5月 小児科学講座設置) 皮膚病微生物科診療開始(明治35年10月 皮膚病学微生物学講座設置) 耳鼻咽喉科診療開始(明治38年3月 耳鼻咽喉科学講座設置)
37年	3月	精神科診療開始(明治35年9月 精神病学講座設置)
39年	6月	整形外科診療開始(明治39年4月 整形外科学講座設置)
42年	4月	狂犬病治療研究室設置
	5月	内科学第三講座設置
44年	10月	医科大学附属医院産産養成科設置
大正 8年	2月	帝国大学および学部が制定され医学部設置 医科大学附属医院は医学部附属医院改称
	11年 3月	看護婦産産養成所設置(看護婦講習科および産産養成科廃止)
	12年 4月	瘰癧特別研究室設置
昭和 2年	7月	外科学および整形外科学研究室ならびに手術場竣工
	6年 3月	婦人科学産科学教室および病舎竣工
	8年 5月	食餌療法研究室設置(昭和13年7月1日 栄養治療室に改称)
	9年 3月	耳鼻咽喉科教室および病舎竣工
	7月	泌尿器科診療開始(泌尿器科学講座設置)
13年	6月	瘰癧特別研究室を皮膚特別研究室に改称
	11月	中央レントゲン室を理学的診療室に改称
18年	5月	歯科診療室設置(昭和24年5月 口腔外科学講座に改称)
19年	8月	理学的診療学講座設置
20年	4月	医学部附属医院厚生女学部(看護婦養成施設)設置
22年	9月	京都帝国大学を京都大学に改称
23年	5月	医学部附属医院厚生女学部に専攻科設置
24年	5月	新制京都大学が発足、医学部附属医院は医学部附属病院に改称 看護婦養成施設は医学部の附属となる 口腔外科学講座設置、理学的診療学講座を放射線医学講座に改称
26年	3月	看護婦養成施設を看護学校に改称 医学部附属病院厚生女学部専攻科を廃止、医学部附属看護学校に改称

戦争、そして戦後期へ

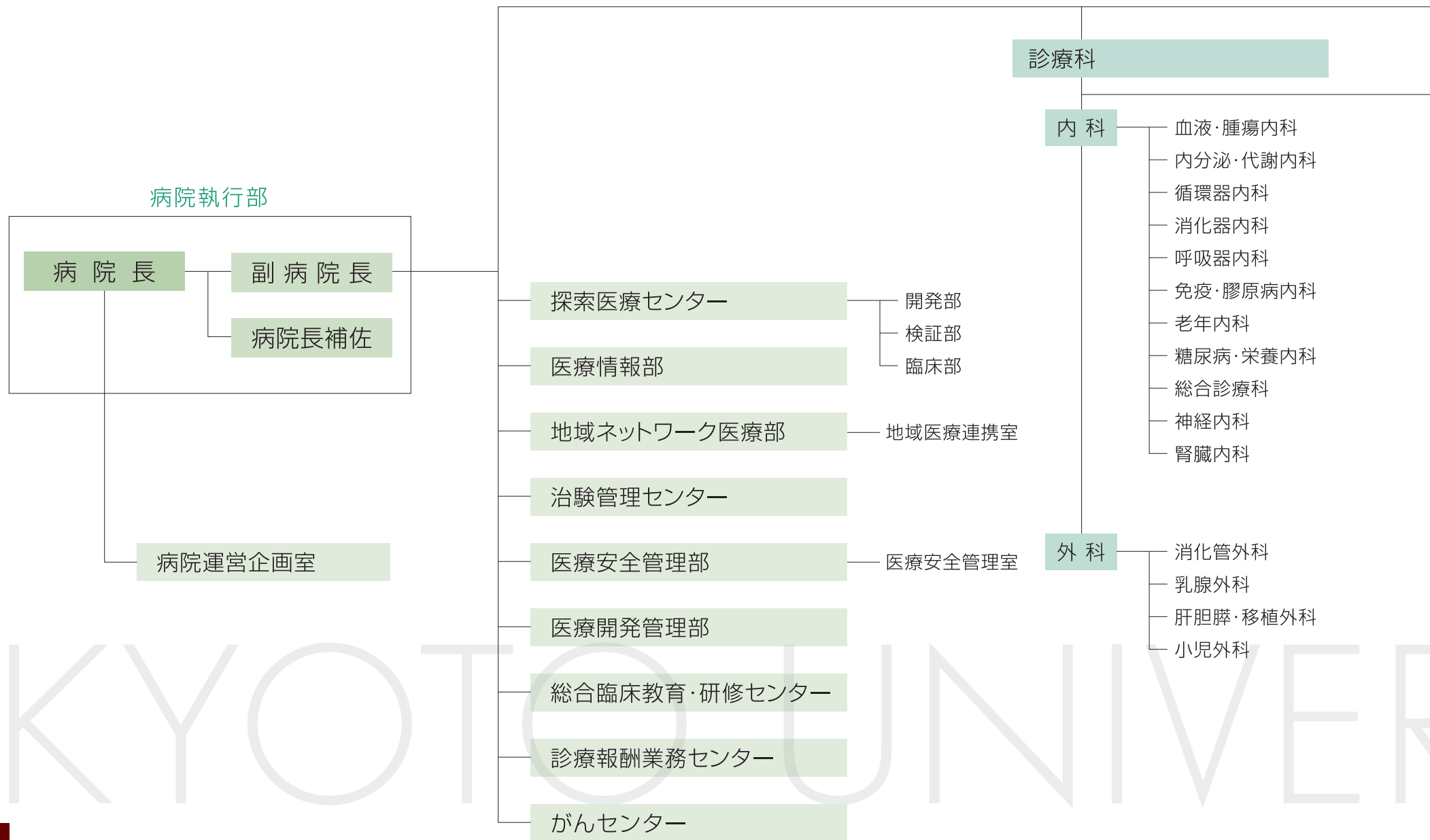
戦後から高度経済成長期、昭和後半へ

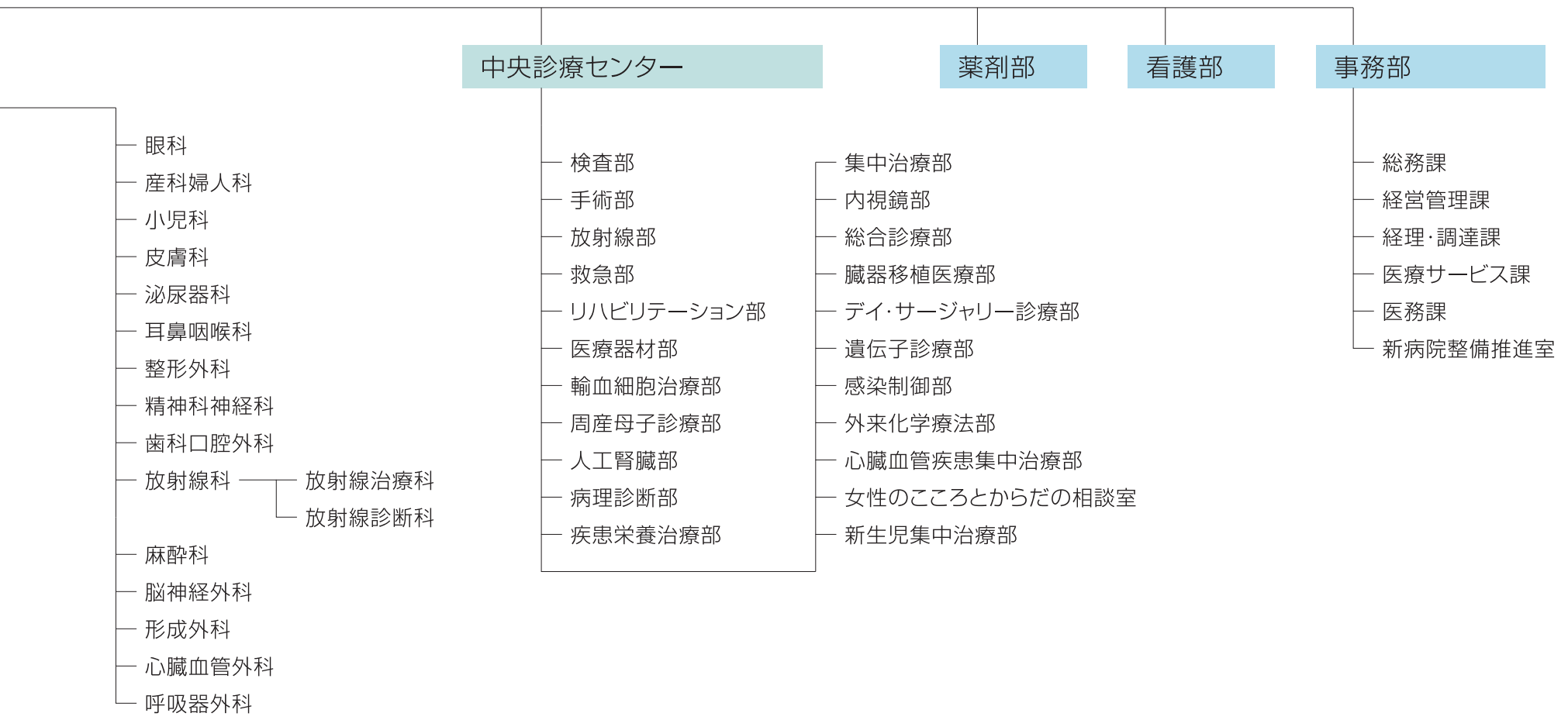
27年	9月	医学部附属看護学校助産婦科設置
29年	4月	医学部附属看護学校助産婦科を医学部附属助産婦学校に改称
31年	4月	麻酔科診療開始(昭和30年7月 麻酔学講座設置)
32年	4月	皮膚特別研究室を皮膚病特別研究施設に改称
33年	2月	中央診療棟竣工
34年	4月	事務部に管理課、業務課の2課を設置 医学部附属の学校施設として、衛生検査技師学校設置
37年	4月	薬剤部設置
39年	3月	外来診療棟竣工
	4月	脳神経外科診療開始(脳神経外科学講座設置)
41年	3月	第一病棟竣工 ヒューマン・カウンター室設置
42年	3月	ベータロン照射室、高圧酸素治療室完成
	4月	老年科診療開始(老年医学講座設置)
	6月	検査部・手術部・放射線部・救急部・材料部設置
43年	7月	人工腎臓室業務開始
	8月	未熟児センター業務開始
	12月	医療法承認病床数1,100床になる
44年	4月	理学療法部設置
45年	3月	外科系総合病棟およびサービスサプライ棟竣工
	5月	中央情報処理部設置
47年	4月	医学部附属臨床検査技師学校(3年制)設置
48年	3月	衛生検査技師学校廃止
	4月	輸血部設置
49年	4月	事務部が総務課、管理課および医事課の3課制となる 医用材料学講座設置 分娩部設置
50年	4月	助産婦学校廃止、医療技術短期大学設置(看護科、専攻科助産学特別専攻)
51年	5月	看護部設置
	10月	形成外科診療開始(昭和62年5月 形成外科学講座設置) 狂犬病治療室を小児予防接種治療室に改称
52年	4月	看護学校廃止
	10月	核医学科診療開始(昭和51年4月1日 核医学講座設置)
53年	3月	RI診療棟竣工
	4月	医学部附属臨床検査技師学校廃止
	10月	人工腎臓室を人工腎臓部に改称
55年	3月	ライナック治療室竣工
	4月	病理部設置、医用材料学講座廃止、医用高分子研究センター設置
	9月	神経内科診療開始(昭和54年4月1日 神経内科学講座設置)

56年	4月	栄養治療室を病態栄養部に改称
57年	3月	ベビーサイクロトロム室完成
	4月	心臓血管外科診療開始(昭和56年4月1日 心臓血管外科学講座設置)
		中央情報処理部を医療情報部に改称
58年	12月	放射線部に放射線治療部門を設置
59年	4月	臨床検査医学講座設置
60年	3月	MR棟竣工
		皮膚病特別研究施設廃止
	4月	分子病診療学講座設置
61年	4月	集中治療部設置
62年	10月	第一臨床研究棟竣工
	11月	内科系総合病棟竣工
63年	3月	精神科神経科棟竣工
	6月	医療法承認病床数1,080床になる
平成元年	5月	デイ・ケア診療部設置
	2年 6月	脳病態生理学講座設置、医用高分子研究センターを生体医療工学研究センターに改称
	3年 4月	光学医療診療部設置
	4年 1月	中央診療施設棟・第二臨床研究棟竣工
	4月	臨床代謝栄養学講座設置
	5年 4月	総合診療部設置
	6年 8月	医療廃棄物焼却炉竣工
	7年 6月	病棟名変更(内科系総合病棟を北病棟、外科系総合病棟を南病棟、精神科神経科病棟を西病棟にそれぞれ変更)
	8年 4月	院内学級開設
		消化器内科診療開始(平成6年6月 消化器病態学講座設置)
		病態栄養部診療開始(平成6年6月 病態代謝栄養学講座設置)
		移植外科診療開始(平成7年4月 移植免疫医学講座設置)
	9年 4月	ボランティア制度導入
10年	4月	胸部疾患研究所附属病院と統合(病棟の名称は南西病棟とする)
		呼吸器内科診療開始
		感染症科診療開始
		呼吸器外科診療開始
		大診療科制の導入により、第一内科、第二内科、第三内科、消化器内科、呼吸器内科、感染症科は内科に、第一外科、第二外科、移植外科は外科にそれぞれ改称
		事務部が総務課、管理課、医事課および企画室の3課・1室制となる
		医療法承認病床数1,240床になる
11年	4月	臓器移植医療部設置
	8月	外来診療棟竣工
12年	1月	デイ・サージャリー診療部設置

	1月	新外来診療棟にて臓器別診療体制により診療開始
	10月	地域ネットワーク医療部設置
13年	3月	遺伝子診療部設置
	4月	探索医療センター設置
		副病院長制度導入
		医療安全管理室設置
14年	7月	老年科、神経内科を内科に統合し、内科の専門診療科として血液・腫瘍内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、免疫・膠原病内科、老年内科、糖尿病・栄養内科、総合診療科、神経内科、腎臓内科を設置
	10月	ME機器センター、分子細胞治療センター、感染制御部を設置
	12月	治験管理センター設置
15年	1月	卒後臨床研修センター設置
	3月	中央診療部門を統合再編し、中央診療センター設置
	4月	病院長補佐制度導入
		経営企画部設置
		女性のこころとからだの相談室設置
	10月	外来化学療法部設置
16年	4月	医療開発管理部設置
	6月	看護実践開発センター設置
	10月	新病院整備推進室設置
17年	4月	病院執行部設置
		総合臨床教育・研修センター設置(看護実践開発センター廃止)
		事務部が総務課、経営管理課、経理・調達課、医務課、医療サービス課の5課制となる
	4月	病院運営企画室設置(経営企画部廃止)
	10月	医療法承認病床数1,220床になる
	12月	黄斑疾患治療センター設置
18年	4月	敷地内全面禁煙の実施
		事務部に新病院整備推進室を設け5課1室制となる
		診療報酬業務センター、外来事務センター、安全衛生管理室を設置
		第一外科、第二外科、移植外科を消化管外科、乳腺外科、肝胆膵・移植外科、小児外科に再編
		放射線科、核医学科を統合再編し、放射線科として、放射線治療科と放射線診断科を設置
	6月	心臓血管疾患集中治療部設置
		医療法承認病床数1,182床になる
19年	4月	中央診療センターの見直しにより、産科分娩部が周産母子診療部に、病態栄養部が疾患栄養治療部に、理学療法部、デイ・ケア診療部がリハビリテーション部に、光学医療診療部が内視鏡部に、病理部が病理診断部に、分子細胞治療センターが輸血細胞治療部に、材料部、ME機器センターが医療器材部に再編
		がんセンター設置

■ 機構図





KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL



各診療科のご案内

内科	血液・腫瘍内科／内分泌・代謝内科	09
	循環器内科／消化器内科	10
	呼吸器内科／免疫・膠原病内科	11
	老年内科／神経内科	12
	腎臓内科／糖尿病・栄養内科	13
外科	消化管外科／乳腺外科	14
	肝胆膵・移植外科／小児外科	15
眼科	／産科婦人科	16
小児科	／皮膚科	17
泌尿器科	／耳鼻咽喉科	18
整形外科	／精神科神経科	19
歯科口腔外科	／麻酔科	20
放射線治療科	／放射線診断科	21
脳神経外科	／形成外科	22
心臓血管外科	／呼吸器外科	23
外来がん診療部		24

難治性血液疾患への飽くなき挑戦

白血病や悪性リンパ腫などの腫瘍性疾患、貧血や血小板減少症などの非腫瘍性疾患まで幅広い領域に対応。特に腫瘍性疾患に対する化学療法や造血幹細胞移植に精力的に取り組み、新規治療の開発や導入にも積極的です。

診療体制

外来は毎日、豊富な知識と経験を有する医師2名以上が血液内科領域全般を診察しています。入院では指導医と研修医が共同で主治医を務め、主に化学療法や造血幹細胞移植を行っています。



対象疾患

急性白血病、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、慢性骨髄性白血病、骨髄増殖性疾患、多発性骨髄腫、成人T細胞白血病、再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、キャスルマン病、HIV感染症など。



診療、研究実績

一般的な診療についての実績

同種造血幹細胞移植は年間30例以上実施、国内でもトップクラスの症例数を誇っています。血縁者間移植のみならず非血縁者間や臍帯血移植にも対応しており、前処置を軽減したミニ移植に十分な実績があります。

高度医療の取り組み・研究

○難治性造血器腫瘍への細胞免疫療法

急性骨髄性白血病の患者さんに、腫瘍抗原を取り込んだ樹状細胞を投与し、白血病細胞に特異的な免疫反応を誘導する新しい免疫療法の臨床試験を行っています。



内分泌疾患とメタボリックシンドロームに対する最先端医療

多彩な内分泌疾患、メタボリックシンドロームと心臓、腎臓、血管合併症までを全てカバーしています。研究室での新しい発見を治療に応用すると共に、エビデンスに基づいた最先端の医療を提供する指導的施設です。

診療体制

医療スタッフ約30名を、研究スタッフ約30名がサポート。専門外来を毎日7診開いており、最先端の検査、治療を行うと共に、生活習慣改善のための糖尿病教室、運動療法教室といった地道な診療活動にも力を入れています。

対象疾患

視床下部・下垂体疾患（先端巨大症、クッシング病など）、甲状腺疾患、副腎疾患（原発性アルドステロン症など）、副甲状腺疾患などの内分泌疾患。肥満症、糖尿病、高血圧症、高脂血症、痛風、骨粗鬆症。およびそれらに合併する虚血性心疾患、閉塞性動脈硬化症、脳血管障害、慢性腎臓病など。



診療、研究実績

一般的な診療についての実績

外来患者数延べ約32,000人。入院患者数約15,000人。昨年度検査は甲状腺エコー640件、血管エコー116件、心エコー412件、腎エコー40件、心筋シンチグラフィ114件、甲状腺シンチグラフィ59件、心臓カテーテル検査37件、腎生検29件、甲状腺針細胞診167件、骨密度測定（DXA法）495件です。

高度医療の取り組み・研究

①レプチンの脂肪委縮性糖尿病治療への応用

難治性の脂肪委縮性糖尿病10例に最長5年間のレプチン治療を実施、副作用を認めることなく長期間安定した代謝改善作用を得ています。

②グレリンの臨床応用に関する研究

探索医療センターと共同で摂食不振などへの胃から分泌される新しいホルモン、グレリンの臨床応用に関して研究を行っています。

③ヒトES細胞の血管再生医療への応用研究

日本で最初にヒトES細胞（胚幹細胞）を用いた研究を開始。生活習慣病の血管合併症に対する再生医療に向けて基礎研究を推進中です。



心臓・血管の最先端医療から生活指導まで

心臓と血管に関係した疾患に対し、患者さんの生命を守る責任感を持って、常に最高の医療を提供することを心掛けています。また、最先端の研究を通じて新たな治療法を開発し、世界に向けての情報発信を目標としています。

診療体制

毎日5～6診察室で一般・専門外来を開いています。一般病床52床とCCU(心臓血管疾患集中治療部)6床の入院病床で、10名の日本循環器学会認定循環器専門医を含む循環器各領域のスペシャリストが診療に当たっています。

対象疾患

狭心症、心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症、大動脈疾患、不整脈、心不全、肺動脈疾患から高血圧症までの心臓や血管の疾患全般を対象。24時間救急体制を確立、急性心筋梗塞症を中心に積極的に緊急症例を受け入れています。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

平成18年度の外来患者数は31,803人、入院延患者数は15,744人で平均在院日数は11.33日。冠動脈カテーテル治療件数427件、不整脈アブレーション治療123件、大動脈ステントグラフト29件など、全国有数の実績を誇ります。

高度医療の取り組み・研究

- ①冠動脈疾患に対する薬剤溶出性ステント治療
狭心症や急性心筋梗塞などに対し、再狭窄予防のため薬剤をコーティングしたステントを用いての冠動脈カテーテル治療を積極的に行っています。
- ②低左室機能例・重症心不全に対する両心室ペーシングと植え込み型除細動器
平成15年8月より重症心不全に対する両心室ペーシングと植え込み型除細動器の併用療法で、既に50例を超える植え込みを行っています。
- ③不整脈に対するカテーテル・アブレーション
平成18年度の症例数は120例を突破し、特に心房細動に対するアブレーション、慢性化例や高齢者、左房拡大例に対しても積極的に治療を行っています。
- ④大動脈瘤に対するステントグラフトを用いた低侵襲治療
近畿一円から多数の紹介を得ています。平成15年3月に開始し、平成19年6月の時点で170例の実績を有しています。



肝胆脾も胃も腸も、腹部のトータルケア

肝臓、胆道、膵臓、食道から胃～小腸～大腸と、腹部の幅広い領域の病気を診る極めて臨床的な科です。また、日本人の死亡原因第一位である癌の多くは消化器癌であることから、胃、大腸、肝癌、膵癌などの診断と治療に精力的に取り組んでいます。

診療体制

京都大学病院における消化管・肝胆膵疾患の内科診療のすべてを担当しており、外来患者は年間約3万人にのぼります。また、外来検査として腹部超音波検査に加え、内視鏡部と協力して消化管内視鏡検査も担当業務の大きな柱としています。

対象疾患

消化器系の癌(胃癌、大腸癌、肝癌、膵癌、胆道癌など)、炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病など)、慢性肝炎・肝硬変、急性・慢性膵炎、胆道結石、胃・十二指腸潰瘍、逆流性食道炎、大腸ポリープなど。

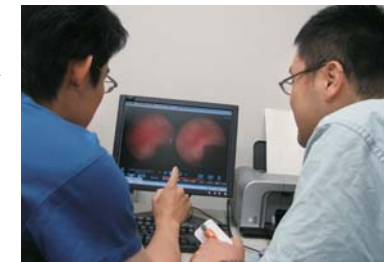
診療、研究実績

一般的な診療についての実績

C型肝炎に対するインターフェロン治療、B型肝炎に対する抗ウイルス治療、肝癌へのラジオ波焼灼術、炎症性腸疾患への緩解導入・維持療法、早期食道癌や早期胃癌に対する内視鏡的切除術、膵胆道系疾患に対する内視鏡治療などに積極的に取り組んでいます。

高度医療の取り組み・研究

- ①炎症性腸疾患に対する集約的治療
潰瘍性大腸炎、クローン病をはじめとする炎症性腸疾患に対して、免疫抑制剤治療や腸内細菌製剤を用いた新しい集約的治療の取り組みを進めています。
- ②フード型双極ナイフによる内視鏡治療の開発
早期食道癌および早期胃癌に対する内視鏡治療に積極的に取り組んでおり、粘膜下層の剥離には新しく開発した剥離ナイフを用いて良好な成績をあげています。
- ③C型慢性肝炎に対する至適治療法の探索
C型慢性肝炎に対するペグインターフェロン+リバビリン併用療法における、薬剤の至適投与方法の決定のための臨床試験を進めています。



患者さんにやさしい呼吸器診療

気道、肺、胸壁など呼吸に関する臓器の障害からくる呼吸器疾患はさまざまですが、当科では、各疾患に対する臨床・研究グループを設けてスペシャリストを育て、常に最新・最良の医療を行うよう努めています。

診療体制

内科学会、呼吸器内科学会指導医、専門医を含む17人が呼吸器領域の疾患全般の外来・入院診療を担当。他科の疾患に関連した呼吸器合併症に対する診療も多く、院内の幅広い科と連携した診療体制をとっています。

対象疾患

肺癌、COPD、気管支喘息、気管支炎、肺炎、肺結核、肺非結核性抗酸菌症、気管支拡張症、間質性肺炎、サルコイドーシス、呼吸不全（急性・慢性）、睡眠時無呼吸症候群、胸膜炎、気胸、膿胸、中皮腫、縦隔腫瘍、塵肺など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

病床数66床（うち結核病床15）の入院診療とともに、地域の病院・診療所との病・病連携、病・診連携を図りながら、COPD、慢性咳嗽、睡眠時無呼吸、間質性肺炎、肺腫瘍などといった疾患別専門外来を開いています。

高度医療の取り組み・研究

- ①肺癌に対する個別化治療
肺癌組織の遺伝子解析による個々の患者に適した治療法の確立を目指しています。
- ②CT画像解析による呼吸器疾患の病態解明
COPD、気管支喘息、サルコイドーシスなど呼吸器疾患のCT画像と症状や肺機能などとの関係から疾患の病態解明や治療への応用を開発しています。
- ③非侵襲的な人工呼吸治療
急性、慢性呼吸器疾患のみでなく、他臓器疾患や術後に伴う呼吸不全に対して、マスクを介して侵襲性の少ない呼吸補助を行っています。



リウマチ疾患・膠原病の専門診療を実践！

全国でも有数の膠原病専門の内科診療科として膠原病・リウマチ性疾患の診療および患者教育を行っています。膠原病は多臓器を障害する全身疾患であり、他科と積極的に連携を取って総合的な診療を行っています。

診療体制

日本リウマチ学会認定専門医・指導医6人を中心に診療。研修医、指導医、教員による3人主治医体制で入院診療を行っています。病棟カンファレンス・回診を週2回開催、教授を含めた教員・指導医・研修医で入院患者さんの治療方針を決定します。

対象疾患

関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、混合性結合組織病、強皮症、皮膚筋炎／多発性筋炎、シェーグレン症候群、ウエグナー肉芽腫症、結節性多発動脈炎、成人スティル病、ベーチェット病、抗リン脂質抗体症候群など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

平成18年度は外来患者月1,600名（新患者70名）、入院患者年251名。平成18年8月より病床数30床。他病院にて治療方針に苦慮する膠原病や、診断のつかない不明熱患者を可能な限り受け入れています。

高度医療の取り組み・研究

- ①RNA免疫沈降法を用いた自己抗体測定による治療方針の決定
われわれが開発した特異的かつ感度の高い自己抗体検出法（RNA免疫沈降法）を用いて、膠原病の診断、病型分類を行い、治療方針決定や予後の推定に役立てています。全国他施設からの依頼も受け付けます。
- ②膠原病の難治性病態における集学的治療
ステロイド療法抵抗性の、膠原病の難治性病態に対し、シクロホスファミドなどの免疫抑制薬、二重濾過血漿交換、生物学的製剤などを駆使し、有効な成績をあげています。
- ③臨床介入試験による膠原病先進治療の開発
多施設共同研究により、関節リウマチにおけるインフリキシマブ治療の改良や、膠原病性肺高血圧症の治療法開発を行っています。



健やかな老後は、全身を診る老年内科から

複数臓器の疾患のある高齢者の生活機能保持のためには全人的な診療が必要です。認知症の早期診断、寝たきりの原因となる骨折・脳梗塞予防に骨粗鬆症や動脈硬化の診断治療。壮年期からの生活習慣病、感染症の診断治療も行っています。

診療体制

老年病・内科専門医が全般的な高齢者医療を行なっています。入院患者への多職種専門家によるチーム医療を実践しています。高齢者加齢総合外来、物忘れ外来、アンチエイジング外来、動脈硬化外来などがあります。

対象疾患

高血圧症、糖尿病、高脂血症、誤嚥性肺炎、老年症候群、アルツハイマー病その他の認知症、高齢者うつ病、骨粗鬆症、圧迫骨折、慢性閉塞性動脈硬化症、逆流性食道炎、めまい、低栄養症、歩行障害、意識消失発作、関節痛、腰痛、パーキンソン病など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

- ①術中・術後の合併症を予防するための高齢者の術前機能評価、認知症のスクリーニングおよびCGAの実施依頼に対応。各種画像検査、血液検査を併用した骨粗鬆症や動脈硬化症、心理機能検査を併用した認知症の検査を行っています。
- ②高齢者の肺炎、腎盂腎炎など急性感染症、高齢者膠原病・不明熱、転倒、歩行障害、意識消失発作、めまいなどの診断・治療を行っています。
- ③理学療法部と連携した廃用症候の予防、嚥下訓練を行っています。
- ④入院・外来患者に対する包括的高齢者機能評価（CGA, Comprehensive Geriatric Assessment）を用いた認知機能、うつ、身体機能の評価を行っています。院内アンチエイジング教室も実施しています。



しびれから物忘れまで全神経疾患に対応

対象とする疾患は脳・脊髄・末梢神経・筋肉の疾患と広範囲に及び、高齢化とともに患者数は急増しています。正確な臨床診断の下に適切な治療を行うことで、「治る神経内科」を目指し、診療に取り組んでいます。

診療体制

外来患者は年間約2万人。神経学会専門医をはじめとして、脳卒中専門医、てんかん専門医などにより、高度の専門性を有する診療を展開しています。精密な診察をベースに、的確な検査、患者さん個々に応じたきめ細かな治療を提供しています。

対象疾患

パーキンソン病、てんかん、脳血管障害、アルツハイマー病などの認知症、ALSなどの運動ニューロン疾患、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、重症筋無力症、頭痛、脳炎、脊髄障害、内科疾患に伴う神経合併症など。

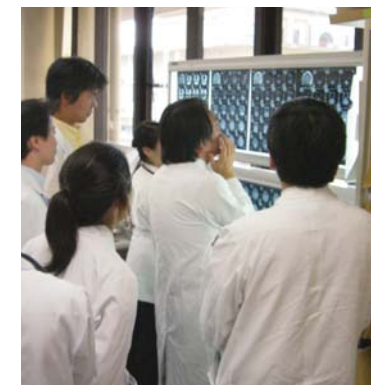
診療、研究実績

一般的な診療についての実績

入院件数は年間約400件。国内外の神経内科施設の中でも各種専門医が多く集結しており、多種の神経疾患診療が可能となっています。また、病院内の他科、他部門、国内外の施設との連携・チーム医療を行っています。

高度医療の取り組み・研究

- ①ポジトロンエミッションCT
高次脳機能総合研究センターなどと共同で、脳血流ポジトロン断層検査による難治部分てんかん、認知症、パーキンソン病などの病態の把握に役立っています。
- ②硬膜下電極モニタリング
長時間ビデオ脳波モニタリングや、硬膜下電極留置によるモニタリングも行うことにより、正確な焦点の同定と周辺皮質機能局在の検索に努めています。
- ③遺伝子診断
遺伝子診療部とも連携し、各種遺伝性神経疾患の遺伝子診断を行っています。



腎臓病のトータルケア

腎臓の病気は、高血圧や糖尿病、薬物など多くの二次的原因で腎症が生じます。尿検査から腎生検まで、あらゆる検査と豊富な知識で的確な診断を行い、全身的治療を行います。腎不全のすべての透析療法に対応します。

診療体制

腎臓、腎不全外来、腹膜透析外来、腎臓病教室を通じて全ての腎疾患患者に対し積極的治療を展開しています。腎生検の組織診断、移植腎の診断も行なっているほか、末期腎不全に対し、シャント作成、透析導入、腹膜透析導入を一貫して行っています。

対象疾患

急性腎不全、慢性腎不全、慢性腎炎、急性腎炎、ネフローゼ症候群、腎性高血圧、腎硬化症、糖尿病性腎症、ループス腎炎、多発性嚢胞腎、末期腎不全、血液透析導入、腹膜透析導入、二次性副甲状腺機能亢進症、薬毒性腎症、専門科の先進医療を受ける際の血液浄化療法など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

平成18年度の病理検討した腎生検41例（移植腎を含む）、腹膜透析通院患者（23人、昨年度導入6人）、新規血液透析導入31人、ブラッドアクセス手術86例などです。

高度医療の取り組み・研究

①先進的血液浄化療法

もっとも一般的に行なわれている血液透析以外にも血液濾過透析、血液吸着、血漿交換、顆粒球除去など多くの最新の血液浄化療法の開発に携わっています。

②各患者に最も適した透析療法の選択

患者さんと相談の上、生活様式にあった透析療法を選択、その経過について研究。血液透析、腹膜透析、腎移植の統合的治療を目指しています。

③薬剤による腎障害の予防

薬によって起きる腎臓病、または腎臓病のある人に不適正に薬を使って起きる病気は多く、これを防ぐため、なぜ病気が起こるのか、その予防を薬剤部と協力して研究しています。



最新のエビデンスに基づく糖尿病治療の実践

患者さん各々の生活環境、社会的背景に配慮した、きめの細かい食事療法、運動療法、薬物療法を実施するために、患者さん中心のチーム医療（医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、健康運動療法士）を実践しています。

診療体制

糖尿病学会認定指導医および専門医7人が中心となって一般外来を担当しています。「糖尿病・静岡外来」では、臓器移植医療部と連携し静岡移植レシピエントの候補者の移植に向けた的確な病態評価を実施しています。

対象疾患

糖尿病（1型、2型、遺伝子異常による糖尿病、膵性糖尿病、肝疾患に伴う糖尿病、内分泌疾患に伴う糖尿病、薬剤性糖尿病、および妊娠糖尿病）、栄養疾患（肥満症、消化吸収障害）、糖尿病に伴う慢性合併症など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

的確な病態評価の結果に基づいて臨床栄養学的アプローチ重視の治療を実施しています。外来患者は年間約29,000名、入院患者は年間約350名。糖尿病・栄養教室に年間約2,500名が参加、療養に必要な知識を効果的に修得しています。

高度医療の取り組み・研究

①静岡移植

静岡移植術後に臓器移植医療部と連携し厳格な血糖コントロール目的で強化インスリン療法を実施しています。

②臨床治験

2型糖尿病に対する臨床治験（ビルダグリブチンならびにリラグルチド）を他施設と共同で実施中です。

③厚労省主導の戦略的アウトカム研究

2型糖尿病患者対象に血管合併症抑制のための強化療法と従来療法のランダム化比較試験（J-DOIT3）を実施中です。



内視鏡による、身体に優しく精密な手術

消化管の良性疾患から悪性疾患まで幅広く診療。内科、放射線科とのカンファレンスで十分に議論した手術適応のもと、積極的に内視鏡手術に取り組んでいます。また、抗癌剤による集学的治療にも積極的です。

診療体制

診療科長など10人の消化管外科医が、2人体制で月～金までの外来を担当。どの疾患の患者さんにも、毎日、初診対応が可能です。大腸癌(火曜日予定)と食道癌(水曜日)に関しては、内科と外来がん診療部も担当します。

対象疾患

食道癌、食道アカラシア、逆流性食道炎、食道憩室、胃癌、小腸腫瘍、虫垂粘液腫、結腸癌、直腸癌、潰瘍性大腸炎、クローン病、家族性大腸ポリープシス、GIST、カルチノイド、直腸脱など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

カメラや器具が入る1cmほどのキズを数カ所あけて行う内視鏡手術は、緻密な手術が可能の上、術後の回復も早く、美容的にも優れた方法です。年間の手術件数は、食道癌約35人、胃癌約100人、大腸癌約120人です。

高度医療の取り組み・研究

- ①潰瘍性大腸炎における内視鏡を用いた大腸全摘術
若年者に多いとされる潰瘍性大腸炎において、内視鏡手術により、小さな創での手術が可能です。美容的にも優れた方法です。
- ②進行胃癌に対する術前化学療法
再発が多く治療困難な進行胃癌に対して、術前に積極的な化学療法を行うことで、治療効果の向上に取り組んでいます。
- ③進行大腸癌に対する集学的治療
静脈ポートの豊富な経験を生かし、進行大腸癌に対して積極的に化学療法を行っています。



集学的治療と個別化治療の実践

手術療法、化学療法、ホルモン療法、分子標的治療、放射線療法の適切な組み合わせで、最小限の侵襲で最大限の治療効果を工夫。外来化学療法部、放射線科、病理診断部との検討会で、各症例の治療方針を決定しています。

診療体制

初診外来は月～金曜日まで毎日開設。乳癌の手術は通常短期入院プログラム、術後も、定期的に外来でフォロー。化学療法、ホルモン療法、放射線療法は外来が主体です。最高水準の乳癌診療を提供したいと考えています。

対象疾患

乳癌(原発性乳癌、乳癌術後、再発乳癌)、その他の乳腺腫瘍(葉状腫瘍、線維腺腫など)やしこり、異常乳頭分泌、腋窩リンパ節腫脹、乳房の痛み、乳癌の高リスクの方が対象です。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

年間約150人の初診の乳癌を治療。生検、画像診断から乳癌の広がりや性格を個別に診断し、術式(乳房切除術か乳房温存手術かなど)、薬物療法の適応とタイミングなどを決めます。乳房、腋窩は可能な限り温存する方針です。

高度医療の取り組み・研究

- ①分子診断を用いた再発リスクの個別評価
分子診断を用いた再発リスクの個別評価を行っています。本来予後良好な乳癌と必ずしもそうではない乳癌を峻別し、個人に合わせたより適切な治療方針をたてることを目的としています。
- ②ホルモン受容体陰性、HER2陰性の乳癌の解析
有効な治療法が少ないホルモン受容体陰性、HER2陰性、"Triple negative"の乳癌に対する新しい治療法の開発を行っています。
- ③脂肪前駆細胞の分離、培養
手術によって採取した部分から、脂肪前駆細胞を分離、培養し、脂肪細胞を多く誕生増殖させ、乳房の欠損部の補填を目指しています。
- ④血液中の乳癌関連細胞の検出
血液中の乳癌関連細胞を測定し、治療による乳癌細胞数、血管内皮細胞数の変動を調べ、治療の有効性の確認、個々の患者さんごとの治療内容の最適化を行っています。
- ⑤分子標的治療における新しい効果予測因子の検討
抗HER2療法を主な対象として、新しい効果予測因子の開発を行っています。



胆石から肝移植まで幅広く肝胆膵領域をカバー

消化器の中でも実質臓器である肝臓、膵臓およびその周辺の管腔臓器（胆道、十二指腸）の良性、悪性疾患に対する外科的治療を行っています。また、移植医療としては肝移植、小腸移植、および膵島移植を行っています。

診療体制

教授以下26人の医師が膵臓外科、肝臓外科、移植外科の3グループに分かれて診療を担当しています。膵臓癌、肝臓癌に対しては消化器内科、放射線科と協力して診断の正確性、治療成績の向上に努めています。

対象疾患

肝臓腫瘍（肝臓癌、肝内胆管癌など）、胆嚢癌、胆管癌、膵臓腫瘍（膵臓癌、膵管内乳頭腫瘍など）、十二指腸癌、肝硬変症、劇症肝不全、原発性硬化性胆管炎、胆道閉鎖症、短腸症候群、1型糖尿病など。

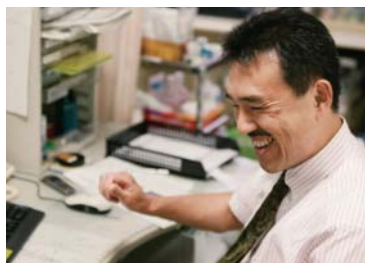
診療、研究実績

一般的な診療についての実績

年間の肝切除術約120件、膵切除術約80件、生体肝移植術約80件、胆石症手術約40件。

高度医療の取り組み・研究

- ①進行膵癌、肝癌に対する集学的治療
高度脈管侵襲を伴う進行膵癌、肝癌への術前化学療法、肝動脈注入化学療法と手術を組み合わせ、治療成績を向上させています。
- ②血液型不適合生体肝移植への取り組み
術前リツキシマブ投与、術後動脈カテーテルからのステロイド、プロスタグランジン投与により血液型不適合症例の肝移植成績を向上させています。
- ③1型糖尿病に対する膵島移植
頻回に重篤な低血糖発作を起こす1型糖尿病症例に対し、心停止ドナーからの膵島移植による治療を行っています。



子供の外科疾患全てを診断・治療

小児の外科疾患全般にかかわる、消化管の病気、肝臓や胆道の病気、ヘルニア、呼吸に関する病気、泌尿器の病気を扱っています。肝移植術を多く行い、小児にやさしく、安全な診療ができるように努力しています。

診療体制

外来は現在、木曜日を中心に行っていますが、緊急の際には曜日を問わずに対応します。入院は北3階の小児病棟において診療を行っています。新生児はNICU（新生児集中治療部）で小児科と共に術前術後の管理を行っています。

対象疾患

消化管の病気（食道・十二指腸・小腸閉鎖症、直腸肛門奇形、腸回転異常症、短腸症候群、腸閉塞など）や肝臓・胆道の病気（胆道閉鎖症、肝硬変など）、ヘルニア（ソケイヘルニアなど）、呼吸器の病気（先天性横隔膜ヘルニア、肺分画症など）、泌尿器の病気（水腎症、膀胱尿管逆流症など）など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

鼠径ヘルニア根治術33例、生体部分肝移植術25例、胆道閉鎖症根治術5例、悪性腫瘍切除術6例、胆道拡張症根治術2例、食道気管瘻閉鎖術1例、肝部分切除術1例、尿管管囊腫切除術1例などが主なものです。

高度医療の取り組み・研究

○肝移植術を移植外科との協体制のもと行っています。



広く、深い、診断・治療の提供を

眼科領域の全体をカバーする診療体制をとっています。また、11の専門外来を設け、専門性の高さを有しています。各疾患の経験豊富な医師により、幅広い選択肢の中から各患者さんに最適な治療を行っています。

診療体制

眼科スタッフ12人を中心に10診体制で外来診察。初診の後は専門外来にて各疾患専門の医師による、診断・治療を行います。また、糖尿病などの全身疾患を伴った患者さんには他科との連携の上で治療を行います。

対象疾患

加齢黄斑変性・近視性脈絡膜新生血管・黄斑上膜・黄斑円孔など黄斑疾患、緑内障、糖尿病網膜症、網膜色素変性症、ぶどう膜炎、網膜循環疾患、神経眼科疾患、眼窩腫瘍、未熟児網膜症、斜視弱視、網膜剥離、白内障など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

平成18年度には硝子体手術364件、網膜剥離手術56件、白内障手術877件、緑内障手術145件を含め、1,357件の手術。治療は手術以外に、硝子体注射155件、光線力療法202件と幅広く行っています。

高度医療の取り組み・研究

① bevacizumab硝子体内注射

脈絡膜新生血管・網膜循環疾患・糖尿病網膜症に対して、bevacizumab硝子体内注射を倫理委員会の承認を得て施行し、高い治療効果を得ています。

② 光線力療法

加齢黄斑変性症に対して750件以上行っていますが、効果が期待しにくい患者さんにはトリアムシロノとの併用療法も行っています。



すべての女性に洗練された医療を

婦人科悪性腫瘍に対して、正確な診断と高度な技術により、個々の症例に合わせた最適の癌治療を実施。また高度な専門性を要するハイリスク妊娠を数多く扱う一方、症例に応じた段階的な不妊治療を行い良好な成績を得ています。

診療体制

常勤医師13名、医員・修練医10名で、24時間体制の診療を行っています。病理診断部、放射線診断科、放射線治療科、小児科などと緊密に連携して、診断、治療、新生児管理に万全を期しています。

対象疾患

子宮頸癌・体癌、卵巣癌などの悪性腫瘍、子宮筋腫、子宮内膜症などの良性腫瘍、子宮脱、月経異常、更年期障害など(婦人科)。正常妊娠、内科疾患合併妊娠、常位胎盤早期剥離などの産科救急疾患、胎児疾患など(産科)。不妊症、不育症(生殖医療部門)。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

年間87例の悪性腫瘍手術療法、癌化学療法、放射線治療などの集学的治療を行っています。年間350例の分娩、半数以上はハイリスク妊娠・分娩です。難治性不妊症を対象に約100例の体外受精胚移植法を行っています。

高度医療の取り組み・研究

- ① 婦人科癌治療における癌免疫療法に関する研究
再発癌など、抵抗性の難治性癌に対する治療法として、免疫細胞を用いた新しい治療法の開発を目指して研究しています。
- ② 胎児環境の生活習慣病発症への影響の検討
胎内で発育不全、低栄養出生児の生活習慣病(成長後)に対する発症機序や予防対策について研究しています。
- ③ 顕微授精や胚盤胞移植を用いた高度補助生殖医療
凍結融解胚移植、顕微授精、胚盤胞移植などにより、男性因子や難治性不妊症を対象に妊娠率24.2%と良好な成績を得ています。



子供たちとともに未来を志向する小児医療

少子化が進み、子供たちが健やかに成長することが大切になっています。当科では、専門性の高い小児疾患を対象に、高度な知識・技術を駆使し、成長発達に配慮した診療にあたり、小児医療全体に貢献します。



診療体制

血液・腫瘍、心臓、神経、内分泌・代謝、免疫・アレルギー、新生児の各部門の専門医が診療。長期入院小児のために、院内学級、ボランティアによる遊びの提供も。各種専門外来、心理・発達外来、遺伝療育外来があります。

対象疾患

白血病、悪性リンパ腫、小児がん、骨軟部腫瘍、脳腫瘍、先天性心疾患、川崎病、てんかん、発達障害等各種神経疾患、先天性代謝異常、糖尿病、先天性免疫不全症、自己免疫性疾患、気管支喘息、アトピー性皮膚炎など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

白血病、小児がんに対する化学療法、心臓カテーテルによる検査、治療、各種神経疾患に対する薬物療法、低身長等内分泌代謝疾患に対するホルモン補充療法、アトピー性皮膚炎、気管支喘息に対する加療など、幅広い小児疾患に対応しています。

高度医療の取り組み・研究

- ① 移植医療
難治性血液疾患、代謝異常、免疫不全に対する造血細胞移植の実施、肝芽腫、代謝異常に対する肝移植の術前術後管理を行っています。
- ② 遺伝子診断
先天性免疫不全症、代謝異常の遺伝子診断と共に、病気が何故おこるかを研究し、診断・治療に役立てようとしています。
- ③ 再生医療
再生医療の臨床応用を目指した基礎的研究に取り組んでいます。



とっておきの皮膚科診療をめざして

炎症、腫瘍、自己免疫性疾患を含め、あらゆる皮膚疾患を対象として診療を行い、多数の専門外来で高度な医療を提供します。日帰り手術、悪性腫瘍に対するセンチネルリンパ節生検など、低侵襲医療にも積極的に取り組んでいます。

診療体制

外来は初診1名、再診3～5名が交代で担当。再診は各種専門外来で、初診での診断・治療後に専門外来担当医師が治療を引継ぎます。常に約20人が入院、指導医と専門修練医が共同で治療を担当するなど、最適な医療を実施します。

対象疾患

皮膚悪性/良性腫瘍、皮膚リンパ腫、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、皮膚そう痒症、乾癬、角化症、接触皮膚炎、光線過敏症、白斑、脱毛症、皮膚潰瘍、褥瘡、静脈瘤、自己免疫性水疱症、膠原病、皮膚細菌/真菌感染症、ウイルス感染症など。



診療、研究実績

一般的な診療についての実績

関連病院や地域の皮膚科医と連携、アトピー性皮膚炎の教育入院、悪性腫瘍の手術、化学療法まで幅広く対応。毎週行われる外来回診では全医師が集まって困難な症例を検討するなど、スタッフ全員によるチームでの診療を行っています。

高度医療の取り組み・研究

- ① 皮膚悪性腫瘍の治療
ダーモスコピー、センチネルリンパ節生検、ケミカルピーリングを導入し、有効かつ低侵襲の治療法を選択して行っています。
- ② 難治性円形脱毛症
一般的な治療に加えて、パルス療法、局所免疫療法、紫外線療法などを組み合わせ、病状にあわせた治療で効果を上げています。
- ③ より良い皮膚科医療を目指し、皮膚アレルギー、創傷治癒、角化症、脱毛症、腫瘍免疫、接触皮膚炎、痒み、光線過敏症に関する基礎的、臨床的研究を行っています。



日本トップレベルの標準・高度医療を安全性高く推進

標準的医療を安全にかつ最先端の医療にも積極的に取り組みます。体腔鏡下泌尿器科手術を国内でいち早く取り入れ、尿管制型代用膀胱作成手術や尿路性器腫瘍に対する新規抗癌剤治療など、高度医療を先導してきました。

診療体制

年間約23,000人の外来患者に対し、教授以下10名の専門医が診療を担当。特に泌尿器科腫瘍、排尿障害・尿失禁、小児泌尿器などの専門診療を。前立腺癌高度診断治療ユニットでは放射線科と共同で質の高い医療を提供しています。

対象疾患

腎臓癌、腎盂癌、尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣腫瘍、副腎腫瘍、前立腺肥大症、排尿障害・尿失禁、尿路性器感染症、尿路結石症、男性不妊症、腎移植、膀胱尿管逆流症、停留精巣、尿道下裂などの小児泌尿器科疾患など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

年間約500例の手術、うち約100例をデイ・サージャリーで対応。悪性腫瘍の手術を得意としており、機能温存と低侵襲に配慮。前立腺肥大症に対してはレーザー内視鏡をいち早く導入、大きな肥大症にも経尿道的手術が可能となっています。

高度医療の取り組み・研究

①体腔鏡手術（腹腔鏡手術）

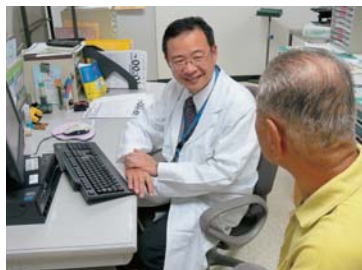
副腎腫瘍、腎腫瘍に留まらず、前立腺癌や、最近では膀胱癌においても体腔鏡手術を積極的に導入しており、根治性を損なうことなく、術後の早期回復をはかっています。

②機能再建術

前立腺癌の術後合併症、男性機能障害防止のため、勃起神経温存手術を行うとともに、温存が困難な場合には神経移植術による神経再建を行っています。また膀胱全摘術後の人工膀胱作成にも安定した手技を誇っています。

③臨床試験

JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）に属し、浸潤性膀胱癌に対する術前化学療法の意味や早期前立腺癌術後の再発に対する放射線照射などに関するランダム化比較試験を実施中。過活動膀胱に対するボツリヌス菌毒素膀胱内注入療法の臨床試験も実施しています。



機能温存・再生を目指した頭頸部機能外科

耳、鼻、喉のほか、頭頸部領域は多くの機能（聴覚・平衡覚、発声、嚥下、呼吸など）を有する部位であり、機能温存や回復を常に目指した治療を行います。再生医療を駆使した臓器・機能再生の臨床応用も行っています。

診療体制

耳鼻咽喉科・頭頸部外科の専門医が外来・手術を行っています。耳・鼻・喉・頭頸部腫瘍の各専門家がそれぞれの専門外来で毎週診察を行い、手術適応の方には最新の医療を提供します。

対象疾患

耳疾患：慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎、聴神経腫瘍、高度感音難聴。鼻疾患：慢性副鼻腔炎、副鼻腔嚢胞、鼻中隔湾曲症。喉頭疾患：声帯ポリープ、声帯麻痺、痙攣性発声障害。頭頸部腫瘍：口腔癌、咽・喉頭癌、副鼻腔癌、頭蓋底進行癌、甲状腺癌など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

数多くの外来患者診察と年間約600件の手術を行っています。手術では耳・鼻・喉頭の機能的手術に加え、再建外科、頭蓋底外科を含む頭頸部癌の手術、人工内耳、聴神経腫瘍手術などの高度な手術実績を誇ります。

高度医療の取り組み・研究

①人工内耳

高度感音難聴（特に小児）に対し積極的に人工内耳手術を行っています。

②内耳再生

高度感音難聴に対する内耳再生の研究および臨床への応用に取り組んでいます。

③頭頸部組織再生

頭頸部癌治療後などの組織欠損に対し、組織再生の研究を行っており、これまで喉頭、気管、顔面神経の再生などが臨床応用されています。



活動的な生き方を支える運動器のエキスパート

高齢化社会、健康志向の現在、運動器疾患治療の需要は高まるばかりです。低侵襲で最大の効果をあげる先進的な手術とリハビリテーションによりQOLを最大限高める治療に取り組んでいます。

診療体制

医師10人で一般外来を担当、脊椎、股関節、骨軟部腫瘍、リウマチ、スポーツ障害膝肩疾患、上肢疾患を各3~4名の専門医が担当、手術・外来診療を行っています。日帰りや短期入院で運動器のほぼ全ての分野をカバーしています。

対象疾患

頸椎症、腰部脊柱管狭窄症、脊髄腫瘍、脊柱靭帯骨化症、変形性股関節症、大腿骨頭壊死、関節リウマチ、スポーツ障害、膝靭帯骨損傷、骨粗鬆症、腕神経叢損傷、キーンバック病、悪性骨腫瘍、悪性軟部腫瘍など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

年間手術件数約700件。人工股関節手術約100件(うち再置換術約30件)、脊椎脊髄手術約80件、人工膝関節手術約80件、悪性骨・軟部腫瘍約30件などを行っています。

高度医療の取り組み・研究

①人工関節の開発

高い術後機能と耐久性をもった人工股関節・膝関節を開発し使用しています。

②ナビゲーションシステム

脊椎手術、人工関節手術に三次元画像を用いたナビゲーションシステムを導入し手術の正確性、安全性を高めています。

③腕神経叢損傷

難治性障害である腕神経叢損傷に対しての機能再建手術を積極的に行っています。

④骨軟骨移植

若年者の関節軟骨損傷に対して骨軟骨移植(モザイクプラスチック)を行っています。

⑤臨床試験

成人高悪性度軟部肉腫に対する化学療法、ユウイング肉腫に対する集学的治療を他施設共同研究として実施中です。



多彩な精神の病気に専門的治療

統合失調症や感情障害のみならず、多様な精神疾患に対する治療を専門的に行っています。病棟はマーク式閉鎖方式をとっており、入院の必要な急性期の精神症状を呈する方を積極的に受け入れる体制を整えています。

診療体制

外来患者数は延べ30,000人を超え、20,000人近い入院診療を行っています。児童青年期、摂食障害の専門外来も設けています。急性期治療に対応したマーク式閉鎖病棟で、人権に配慮したアメニティを配備しています。

対象疾患

統合失調症、急性一過性精神病性障害、気分障害(うつ病・躁うつ病)、器質性精神障害、中毒性精神障害、不安障害、強迫性障害、摂食障害、てんかん、自閉性障害、チック障害、認知症など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

統合失調症や急性一過性精神病性障害(非定型精神病)などの治療に最も力を入れています。精神療法的接近をはかりながら、薬物療法を行い、デイケア診療部と連携して複合的で一貫性のある治療を行っています。

高度医療の取り組み・研究

①難治性疾患への通電療法

パルス波治療器を導入し、遷延性うつ病、遷延性緊張病、非定型精神病などいずれも薬物治療に抵抗性のある症例に対して修正型通電療法による通電療法を行っています。

②児童・青年期の専門外来

18歳以下の児童・青年を対象とした児童外来を設置し、自閉性障害やアスペルガー障害などの広汎性発達障害、注意欠陥・多動性障害、神経症性障害、チック障害、精神病性障害などに対する専門的な治療を行っています。

③精神科リハビリテーション

精神科作業療法では、主に外来患者を対象とし、幅広い疾患をカバーしています。デイケア診療部では、統合失調症や感情障害などの社会機能の回復を支援するとともに、患者家族への心理教育も並行して実施しています。



咀嚼障害をおこす全ての疾患が治療領域

咀嚼・嚥下、構音に関わる重度の口腔機能障害を伴う疾患（顎変形症、口腔腫瘍、歯槽堤萎縮症、顎関節症）や、睡眠時無呼吸症候群、舌痛症などに対して高度な医療を提供することを目標にしています。



診療体制

一般歯科口腔外科診療、各専門医による専門外来を開設しています。顎矯正、口腔腫瘍、組織再生インプラント、顎関節、睡眠呼吸障害、顎顔面骨折の各外来をはじめ、口蓋裂児に対する唇顎口蓋裂補綴外来を設けています。

対象疾患

智歯および埋伏歯、顎変形症、口腔腫瘍、歯槽堤萎縮症、顎関節症、顎嚢胞、睡眠時無呼吸症候群、舌痛症、顎顔面骨折、顎顔面組織欠損、重症口腔感染症、口腔乾燥症などや有病者の歯周病など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

平成18年度は3,232名の新患があり、受診総数は20,975名、患者紹介率は約45.8%でした。デイサージャリーは1,095件。また年間入院症例は419名、年間延べ入院患者数は5,527名、手術部での年間手術件数は187件でした。

高度医療の取り組み・研究

①インプラント義歯

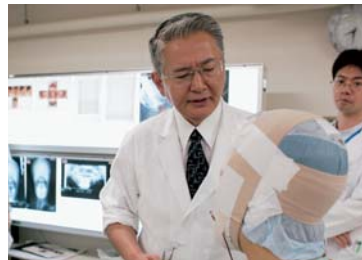
専門外来で通常の義歯による咀嚼機能の回復が困難な高度の歯槽堤萎縮症に対して歯科インプラント治療を行っています。

②顎顔面補綴

専門外来で顎顔面の腫瘍切除後、外傷あるいは先天性の骨・軟組織欠損に対して、インプラントを応用したエビテーゼの作製を行い、審美的・機能的回復を行っています。

③口腔領域の歯牙・骨軟骨の再生医療

歯牙の歯髄や顎関節液中の特殊な細胞を採取・増殖させ、歯牙や顎骨や顎関節軟骨の再生を目的とした研究を行っています。



手術中の安全と安心、痛み疾患の治療

さまざまな手術を安全に受けていただけるよう患者さんの体の状態に応じて最適な麻酔を提供します。また痛み疾患に対して、専門的に外来および入院治療に取り組んでいます。

診療体制

特殊な手術の麻酔管理は専門のスタッフが担当します。痛み疾患の治療は週3回ペインクリニックの専門スタッフが担当。重症患者の集中治療や日帰り手術の麻酔管理にも中心的なスタッフを派遣しています。

対象疾患

手術麻酔はすべての手術対象疾患が対象です。ペインクリニックは癌性疼痛、帯状疱疹後神経痛、頭痛、三叉神経痛、頸肩 upper 肢痛、腰下肢痛、複合性局所疼痛症候群、末梢血行障害など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

痛み疾患に対して特に各種神経ブロックを中心とした治療を行っています。

高度医療の取り組み・研究

①肝移植の麻酔

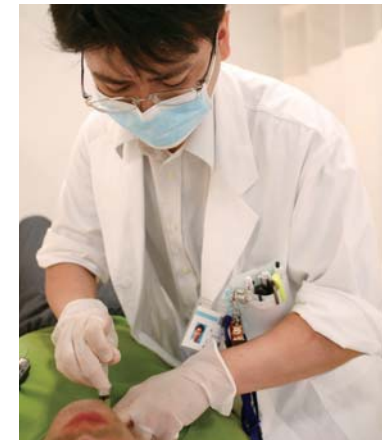
重症肝疾患に対する生体部分肝移植、脳死肝移植の麻酔管理を行っています。

②体腔鏡下手術の麻酔

胸部、腹部などの疾患に対し体に負担が少ない手術法の麻酔管理を行っています。

③覚醒下開頭手術の麻酔

できるだけ脳機能を温存させるために意識のある状態で頭蓋内の手術ができるようにしています。



■ 放射線治療科 Therapeutic Radiology

目に見えぬ、科学のメスでがんを斬る

癌の特性に精通した医学、物理学、生物学の専門家が結集し、難治癌の治療、QOLを重視した低侵襲性、先端的な治療法の開発・普及を行っています。各科とも連携し個々の病態に応じた質の高い「癌治療」を提供しています。

診療体制

外来・放射線治療計画、病棟業務など。脳神経外科と共同でラジオサージャリー外来、泌尿器科と合同で高度前立腺診断・治療ユニットを設立、平成19年からは外来がん診療部にも参画しています。各領域の癌専門医と連携し集学的治療の確立を目指しています。

対象疾患

乳癌、肺癌、前立腺癌、食道癌、膀胱癌、直腸癌、頭頸部癌、中枢神経腫瘍、婦人科癌、肝臓癌、悪性リンパ腫、小児腫瘍などの悪性腫瘍全般。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

約1,000人の新患を含む年間約1,200人の放射線治療を実施。世界に先駆けて開発したCT-simulatorを利用した高精度放射線治療計画を20年来実施し、常に先端医療を先導。乳癌に対する乳房温存療法は、累積症例数2,800例以上を有します。肺、食道、膀胱などに対し、新規抗癌剤との併用療法などの臨床試験に携わっています。

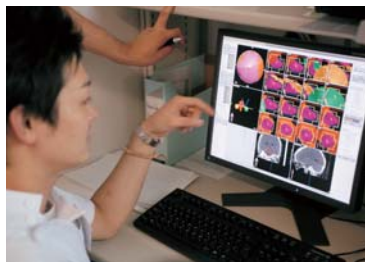
高度医療の取り組み・研究

①強度変調放射線治療 (IMRT)

最新のコンピュータ・IT技術を応用した革新的放射線治療技術です。病変に対する放射線の集中度を著しく高め、治療効果の向上と合併症の軽減の両立が可能です。前立腺癌、頭頸部癌を中心に全国最多の実績を有しています。

②定位放射線治療 (ラジオサージャリー)

誤差1mm以内という高い精度で病変部に集中的に放射線を照射します。早期肺癌に対し90%以上と高い局所制御率。最新の画像誘導放射線治療装置 (NOVALIS) を導入、新たな臨床応用に向け準備を進めています。



■ 放射線診断科 Diagnostic Radiology

体の中を映像化して病気を診断

画像機器・診断の発展は目覚しく、あらゆる医療分野において役立っています。画像診断から非侵襲治療まで幅広い診療内容を受け持ち、最先端の技術を用いて各診療科を総合的にサポートしています。

診療体制

検査による診断・治療の件数は年間CT:30,000件、MRI:7,000件、IVR:800件、RI:6,000件です。教授以下10名のスタッフが担当。画像診断、IVR、超音波やCTによる生検、放射線治療科との協力で同位元素内服療法など幅広い領域をカバーしています。

対象疾患

CT、MRI、PETを含むRI (核医学) 検査、胃・大腸透視、超音波、血管造影、IVR (インターベンショナル ラジオロジー) などにより、あらゆる疾患の検査・治療を行っています。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

各診療科の高度な医療を支えるため、各領域の専門家が集まりカンファレンスを行い、個別症例についての詳細な検討を行っています。緊急CTは随時試行しており、急性期脳梗塞や脊髄損傷などの緊急MRIにも迅速に対応しています。

高度医療の取り組み・研究

①マルチスライスCTによる画像診断

64列装置を含む5台のマルチスライスCT装置による、高精細な3次元再構成画像を作成。脳腫瘍や腹部腫瘍の術前シミュレーション、循環器疾患の評価にも威力を発揮しています。

②MRIによる画像診断

腫瘍浸潤、心筋や子宮機能などの動態評価など、進化した画像診断を行います。脳神経や腹部において3テスラのMRI機器による最先端研究。拡散強調画像などの最新の撮像法により病変の検出力の向上を目指します。

③PETによる画像診断

PET画像をCTやMRIといった他の画像との融合画像をITソフトで作成、PET専門医により精度の高い診断を行います。



脳を護り、治し、そして再生する

脳神経外科では、脳動静脈奇形、脳深部腫瘍、悪性脳腫瘍、てんかんなど治療困難な疾患に対して、高水準の手術技能と最新の手術システムを用いて手術を行い、良好な成績をあげています。また他診療科とも密接な連携をもって集学的治療を行っています。

診療体制

スタッフは助教以上10名、医員3名、修練医。外来は一般外来と専門外来（血管内治療、小児脳腫瘍、ラジオサージェリー、DBSなど）があり、手術困難症例や集学的治療を要する症例の紹介を多数受けております。脳神経外科専門医であるスタッフ全員で週3回カンファレンスを行い治療方針を決定します。予定手術は水曜日と木曜に行います（緊急手術は随時）。

対象疾患

脳血管障害（特に脳動静脈奇形、脳深部海綿状血管腫、脳動脈瘤、もやもや病、頸動脈病変）、脳脊髄腫瘍（特に悪性脳腫瘍、頭蓋底腫瘍、下垂体腺腫）、てんかん、三叉神経痛、顔面痙攣、パーキンソン病、正常圧水頭症、先天奇形、頭部外傷など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

脳神経外科専門医（13名）が外来診療にあたっています（年間外来患者数12,000名以上）。その中で手術や放射線化学療法などが必要な患者さんに対して集学的治療を行っています（年間入院患者数900例以上、年間手術総数450件以上）。

高度医療の取り組み・研究

- ①脳動静脈奇形や脳幹部海綿状血管腫に対する直達手術
他施設から紹介されてくる治療困難例に対し、3T-MRI、術中ナビゲーション、脳神経モニタリングなども駆使して手術を行い、良好な成績を得ています。
- ②脳腫瘍に対する覚醒下手術
脳腫瘍の手術の際、出来るだけ後遺症を出さずに、出来るだけ多くの病変を摘出するために覚醒下手術を多数行い、有効かつ安全な治療法として確立しています。
- ③もやもや病などの脳虚血性疾患に対するターゲットバイパス手術
術前に脳血流の不足部位および血管の局在を確認し、血流が低下している部分に的を絞った、低侵襲の血行再建手術を行っています。



“かたち”と“機能”の両立をめざして

先天性、後天性を問わず、あらゆる変形・醜形・欠損・機能障害を外科的手段で修復。患者さんのQOLを向上させます。他科との連携手術も多く、スムーズなチーム医療の実践に日々努めています。



診療体制

スタッフは教授以下教員6名（准教授1名、講師1名、助教3名）、医員7名、言語聴覚士1名（リハビリテーション部所属）。一般外来は月曜から金曜まで毎日、外来担当医が専門外来も受け持っています。入院ベッド数は23床です。

対象疾患

口唇裂口蓋裂、耳介先天異常、皮膚悪性腫瘍、母斑、血管腫、多指症、合指症、皮膚潰瘍、ケロイド、瘢痕拘縮、褥瘡、顔面外傷（顔面骨折など）、眼瞼腫瘍、乳癌術後の乳房再建、頭頸部癌術後の再建、顔面神経麻痺の修復再建など。

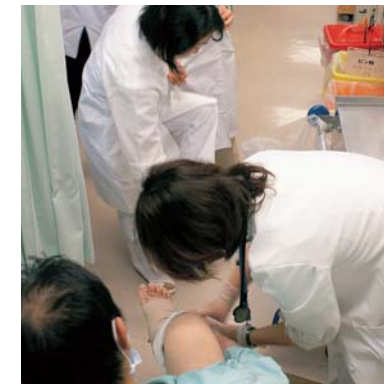
診療、研究実績

一般的な診療についての実績

年間の手術件数は約1,000～1,100件。6割はデイサージャリーです。代表的なものは口唇口蓋裂などの先天異常の手術約200件、悪性腫瘍とそれに関連する再建手術が約100件、瘢痕・ケロイド・瘢痕拘縮の手術が約100件です。

高度医療の取り組み・研究

- ①顔面神経麻痺の形成外科的治療
陳旧性の顔面神経麻痺に対し、麻痺からの時期、症状の程度により静的再建、神経移植による再建、機能筋移植による再建手術を行っています。
- ②自家培養真皮を用いた皮膚難治性潰瘍に対する創床形成療法
皮膚難治性潰瘍は手術を含む治療を行っても再発が多く、自己血清を用いた培養真皮を用いて潰瘍を治癒させることを目的とした前臨床研究を行っています。
- ③乳癌術後の乳房再建手術
乳癌術後の乳房再建には、オーソドックスな広背筋皮弁や腹直筋皮弁以外に、筋肉を犠牲にしない穿通枝皮弁を用いた形成手術も選択肢に加えて治療を行っています。



新生児から高齢者まで安全な手術を提供

先天性、後天性心疾患の各分野にバランス良い症例数と、良好な手術成績をあげています。既に確立された手術を確実に行うことを基本方針としつつ、手術の効果と安全性を高めるための新しい術式開発にも取り組んでいます。

診療体制

心臓血管外科経験年数10年以上の常勤スタッフ6名が診療。手術執刀責任医は心臓血管外科専門医。小児の診療、手術は小児心臓外科専門施設で研修を受けたスタッフが担当しています。

対象疾患

虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)、弁膜症(僧帽弁狭窄、僧帽弁閉鎖不全、大動脈弁狭窄、大動脈弁閉鎖不全)、先天性心疾患(心房中隔欠損、心室中隔欠損、ファロー四徴、大血管転位など)、大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

年間手術症例数は250~300件。このうち心大血管手術は約70%。

高度医療の取り組み・研究

○下肢虚血に対する増殖因子徐放を用いた血管新生療法
外科治療の対象とならない重症の下肢虚血(閉塞性動脈硬化症、パージャー病)に対する、塩基性線維芽細胞増殖因子(bFGF)の局所徐放による血管新生療法の臨床試験を実施中です。



自ら受けたい治療の創造

「自分が患者になったら」を常に考え、呼吸器内科、放射線科、外来化学療法部などとの連携を密に取り、診断、集学的治療、手術、再発時の治療を円滑に行い、終末期医療についてもホスピスなどとの連携で対応しています。

診療体制

肺疾患に関する豊富な知識を持った複数の呼吸器外科専門医が患者さんの治療を行います。外来は月曜日から金曜日まで、肺移植外来(月曜日)、肺癌・中皮腫外来(金曜日)など専門外来も行っています。

対象疾患

原発性肺癌、転移性肺腫瘍の他、膿胸、肺真菌症、肺結核・非定型抗酸菌症などの感染性疾患、自然気胸などの胸膜疾患、巨大肺嚢胞症などの気腫性疾患など。また重度呼吸不全に対する肺移植を行っています。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

原発性肺癌の切除5年後の生存率(病理病期IA86%、IIA期60%、IIB期43%、IIIB期28%)。肺転移に対する手術が多く5年生存率45%。周囲臓器浸潤のあるIII期胸腺腫でも5年生存率84%、10年生存率67%の成績です。

高度医療の取り組み・研究

①肺移植

本院は全国で8カ所の脳死肺移植指定施設の一つであり、現在までに脳死肺移植5例、生体肺移植3例を施行しています。

②低侵襲手術

手術は原則として、カメラを用いた手術を標準とし、患者さんの負担を減らすことを重視しています。また、肺の機能を温存するために切除範囲を小さくした縮小手術も行なっています。

③オーダーメイド医療への試み

遺伝子などの検査により抗がん剤を選択するなど、患者さん個人に合った治療を選択しています。



叡智を結集してがんの克服に挑む!

診療科の枠組みを超えて、がんの集学的治療を実現する外来です。個々のがんに複数の診療科の医師が一堂に会し、各専門分野の立場から患者さんに最も適した治療を検討します。臨床試験にも積極的に取り組み、京都から新しいがん治療を発信していきます。

診療体制

京大病院がんセンターは外来がん診療部、入院がん診療部(2010年完成予定)、がん診療支援部の三部門から成り、治療方針決定から治療後の社会復帰・終末期医療の支援まで、トータルなケアを提供しています。

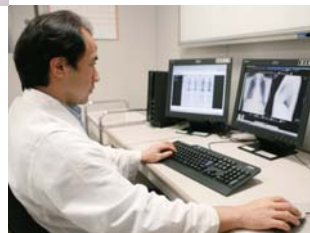
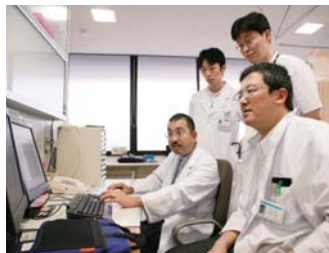
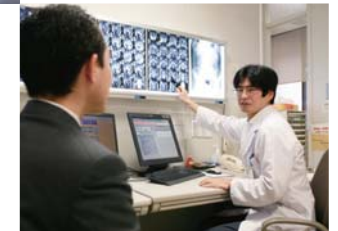
対象疾患

2007年7月現在、前立腺がん、脳腫瘍、乳がん、肺がん/中皮腫、食道がん、膵臓がんの6ユニットを開設しており、今後更に大腸がんなどほかの臓器がんのユニットも開く予定です。当面はこれらのがんの初回治療の患者さんを対象としています。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

臓器がん別に、内科系・外科系・放射線治療科・薬物療法の専門家による診療ユニットを編成、個々の患者さんに最適な治療方針と、担当の診療科を決定しています。がん診療支援部では、入院患者さんを対象に精神的ケア・緩和ケアの支援を行います。



各ユニットの特徴

■ 前立腺がんユニット

正確な治療前診断に基づき、低侵襲な体腔鏡下手術や強度変調放射線治療(IMRT)による合併症の少ない放射線治療を行っています。

■ 乳癌ユニット

分子診断法や高度な画像診断法を駆使して、温存的手術・化学療法・分子標的治療・放射線治療など、個人に合わせた先進的治療を行っています。

■ 食道がんユニット

病期に応じて最適な治療を提供します。最先端の低侵襲治療(内視鏡的粘膜切除術、高精度放射線治療、鏡視下手術)を行っています。

■ 脳腫瘍ユニット

定位放射線治療を中心に、成人・小児の良性および悪性脳腫瘍に対する集学的治療を行っています。

■ 肺癌・中皮腫ユニット

低侵襲な定位放射線治療から中皮腫に対する胸膜・肺全摘手術まで、患者さんの病期・状態に合わせた最適な治療を行っています。

■ 膵臓がんユニット

患者さんの病期にあわせて、手術・放射線治療・化学療法を組み合わせた集学的治療を行っています。



中央診療センター等のご案内

看護部	26
薬剤部／手術部	27
検査部／病理診断部	28
放射線部／救急部	29
輸血細胞治療部／分子細胞治療センター	30
周産母子診療部／新生児集中治療部	31
リハビリテーション部／医療器材部	32
人工腎臓部／疾患栄養治療部	33
集中治療部／内視鏡部	34
臓器移植医療部／デイ・サージャリー診療部	35
感染制御部／医療安全管理室	36
外来化学療法部／心臓血管疾患集中治療部	37
遺伝子診療部／地域ネットワーク医療部	38
女性のこころとからだの相談室／医療情報部	39
探索医療センター	40
医療開発管理部／治験管理センター	41
総合臨床教育・研修センター／診療報酬業務センター	42
病院運営企画室／事務部	43

その人らしさの尊重、医療の発展に伴う新しい看護の開発を重視し、質の高い看護を提供

健康増進と疾病予防、健康の回復、苦痛の緩和という看護師の基本的責任を果たすため、人々を全人的にとらえ、看護の専門性をもって主体的に働きかけます。その具体化のために、患者中心性、適時性、有効性、効率性、安全性、公平性を活動方針としています。

看護の質のレベルアップ

安全で質の高い看護を適切に提供するため、専門的な活動を推進するスペシャリストの確保、育成を行っています。継続的で一貫性のある看護を目指し、組織活動の推進、看護の標準化を図り、より高いレベルの看護を提供しています。高度な専門性を必要とする領域については、その分野に特化した技術・知識を有した専任看護師が配置され、以下の分野で活躍中です。

■「リスクマネジメント」

安全管理室において、事故防止対策の充実のため、インシデントレポートを電子化し、現場からの報告内容の把握・分析を速やかに行います。

■「感染管理」

専任の感染対策者および院内感染対策チーム（ICT）の一員として、感染対策を組織横断的に行っています。

■「退院支援」

患者さんが退院後も安心して療養継続ができるよう、どのような医療管理・看護が必要か考え、患者さんの自己決定支援ができるよう、必要な教育・コンサルテーションを行っています。

■「褥瘡対策（WOCナース）」

WOCナースは、Wound（創傷）・Ostomy（オストミー）・Continence（失禁）の領域において、幅広く活躍。特に褥瘡ケアは、褥瘡専従管理者として、褥瘡対策チームの中心的役割を担い、部門の壁を越えた横断的な活動を展開しています。

■「治験コーディネーター」

治験患者用クリニカルパスを作成し、ケアの実践と治験の円滑な実施に努める中、契約治験件数も増加の傾向にあります。

■「看護システム」

電子カルテシステムの中で、患者さんの療養生活支援のための情報の取得、看護情報の充実とともに、その情報を医療チームと共有し、質の高い看護の提供に関わる業務の標準化・効率化を推進しています。

また、特定の看護分野について豊富な経験と高度な知識を持ち、すぐれた実践家として活躍中の認定看護師も配置されています（「感染管理」「皮膚・排泄ケア（WOC看護）」「がん化学療法」「集中ケア」「糖尿病看護」「透析看護」「新生児集中ケア」の7分野）。



看護師の養成

本学保健学科看護学専攻、京都府医師会看護専門学校との臨地実習を受け入れ、学生が安全に、効果的に実習できる環境を整えています。臨床では、看護実践を通して学生の持つ課題について、個々の患者さんに適した看護ケアの提供が安全に実施できるよう、看護師長や実習指導者を中心に指導と支援を行っています。

看護師の研修

組織として現任・新人の看護師教育を積極的に行うほか、採用後2年目、3年目の職員を対象にした「実践コース」、各部署のリーダーシップを担う職員が対象の「レベルアップコース」、中途採用者やそのほか看護管理者、看護補助者などの対象者研修、二ーズの高い領域における全体研修なども随時行っています。

働く環境整備

全国的に看護師不足が叫ばれている中、ボトムアップ型の組織づくり、超過勤務の縮減、有給休暇・夏季休暇の取得推進、産休・育児後の復帰支援と子育て支援など、当院では看護師の働きやすい環境を整え、離職防止に努めています。また、定年退職後も当院で働けるよう再雇用制度も定めています。



看護部理念

1. 私たちは、常に患者の立場に立ち、その信条、人格、生活、権利を尊重します。
2. 私たちは、患者に必要な情報の入手を助け、患者の意思決定を支援します。
3. 私たちは、可能な限り高い水準の看護を提供するために、個人としてまた、組織として継続学習を推進します。
4. 私たちは、看護実践の水準を高める研究活動を推進し、卓越した診療・教育・研究を行う本院の使命の達成のために協働して取り組みます。
5. 私たちは、チーム医療の一員として、他部門と信頼関係に基づいた協働を図り、病院運営に積極的に参画します。
6. 私たちは、看護活動を通して国民の福祉に貢献します。
7. 私たちは、社会的地位の向上のために、積極的に専門職としての活動を行います。

薬に関わるすべてのことに

薬剤部では医薬品の適正使用を通じて「安全・安心で効果的な薬物治療」を提供するため、薬のスペシャリストとして患者サービスの向上、医薬品安全管理、高度医療の推進に貢献できるよう鋭意努力しています。

業務体制

56名の薬剤師を各セクションに流動的に配置することにより、1人の薬剤師が2役、3役をこなしながら、様々な薬剤業務を展開しています。

業務内容

処方せんの内容確認と調剤、院内製剤、医薬品情報収集、評価、提供といった従来の薬剤業務に加え、患者さんのベッドサイドで薬の説明をし、副作用や相互作用がないかチェックしています。また、高カロリー輸液・抗がん剤の無菌調製など新しい業務も展開しています。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

年間に入院・外来合わせて47万枚の内服、外用薬処方せんの調剤を実施。注射薬処方せんは年間17万枚、うち2万6千枚の高カロリー輸液・抗がん剤の処方せんに対し無菌的に混合調製を行い、安全性を担保しています。

高度医療の取り組み・研究

① 移植医療のテーラーメイド免疫抑制療法

臓器移植をした患者さんの免疫抑制剤について、一人ひとりに合わせた使い方、いわゆるオーダーメイドの治療を行うため、血中濃度を測定し、影響を与える遺伝子も調べています。

② 新しい薬物療法開発のための院内製剤

製剤室では、トランスレーショナル・リサーチをサポートする静注用ヒトグレリン製剤や、ゼラチンハイドロゲルなど種々の特殊製剤を調製し、京都大学独自の新規薬物療法の開発に関与しています。

③ 診療各科との共同研究

ヒト型薬物トランスポーターや薬物代謝酵素の遺伝子多型解析、免疫抑制剤の薬効測定などを行い、診療科と共同で臨床研究を展開しています。



高度な手術をより安全に

入院患者に対する予定、緊急手術を安全にかつ効率よく行えるよう、各診療科、関係部門と協力しながら手術室の運営を進めています。

診療体制

年間約5,000件の手術を行っています。全16室のうち、2室は高度な無菌手術ができるクリーンルーム、1室は内視鏡手術室です。多種多様な手術機器の整備を行い、高度化する手術に対応しています。

運営方針

患者さんに安心して手術を受けていただけるよう、安全管理に細心の注意を払っています。また、限られたマンパワーのなかで手術枠をできるだけ効率よく運用できるよう、手術枠の管理を行っています。

診療実績

手術部内で行われる高度先進医療を含む各診療科の手術に貢献しています。麻酔記録の電子化による情報の共有化、手術部担当薬剤師の配置による薬剤管理の厳密化も進めています。



高度医療を支え先進の臨床検査を実践する

高度医療を支えるため幅広い臨床検査を実践しています。24時間365日の緊急検査体制や外来患者の診察前当日検査の実現、さらに超音波検査センターの開設など、診療サービスの向上に取り組んでいます。

業務体制

生化学・免疫血清・血液・緊急検査の4部門を統合しての効率化、採血業務や生理機能検査の対応強化など、柔軟な検査体制を構築。夜勤・日勤体制の確立、治験業務の組織的対応など種々の診療ニーズに機動的な対応を行っています。

検査の質のレベルアップと人材育成

新人技師は約1カ月間の研修を経てから検査室に配属。その後も部内勉強会の開催、各種認定資格取得等を通じて臨床検査の質のレベルアップに取り組むとともに、次代の臨床検査をリードする人材の育成をめざしています。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

検査部では年間600万件以上の検体検査、5万件以上の生理検査および12万件を超える外来患者採血を行っています(平成18年度実績)。それぞれ増加傾向にあります。検査項目の拡充と精度の向上を両立しつつ対応しています。

高度医療を支える検査部として

- ①チーム医療へ積極的に取り組んでいます。
- ②入院患者の糖尿病教室における検査指導、NSTやICTへの参加、さらには病棟での採血指導など、診療科・各部門と連携した様々な臨床検査サービスの提供は検査部の重要な役割になっています。
- ③中央診療センターとして各診療科における先進的医療を支える立場にあり、EBウイルスやサイトメガロウイルスの遺伝子検査は、当院で実施されている移植医療において欠かせないものとなっています。
- ④新たに開設される超音波検査センターでは、最先端の超音波検査の中核として機能します。



病理診断を通じて最適な診療を支援

身体から採取された組織や細胞を顕微鏡で観察、病態を把握し、最適な治療に必要な情報を提供します。当病理診断部では様々な疾患、臓器に対応した病理専門医を擁し、各診療科の診療を側面から支援しています。

診療体制

8名の病理専門医を含む14名が病理組織診断、細胞診に従事しています。また、手術方針の決定などに重要な術中迅速診断も行っています。

対象疾患

移植病理、血液疾患(悪性リンパ腫など)、皮膚病理、肺病理、婦人科病理、泌尿器病理、腎臓病理(糸球体腎炎など)、消化器病理、神経病理、骨・軟部腫瘍、小児病理、乳腺病理など。

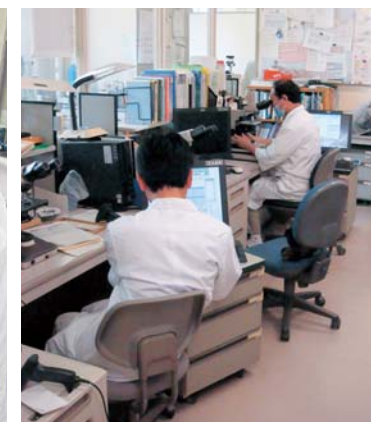
診療、研究実績

一般的な診療についての実績

生検・手術材料の組織診断は年間10,295例、術中迅速診断1,033例、細胞診12,120例(平成17年)と年々増えています。

高度医療の取り組み・研究

○免疫組織学、FISHを用いた遺伝子解析などの方法を用いて、個別の治療に必要な情報を提供しています。



診療各科に信頼される縁の下の力持ち

放射線部は、放射線診断科、放射線治療科をはじめとする各科医師と協力し、診療科のニーズに従い、CT、MRI、PETなどの画像および血管造影・IVRなどを提供することで、診療に貢献しています。

診療体制

大きく画像診断、放射線治療、血管造影・IVR、RI診療の4部門に分かれており、放射線技師、放射線診断科・放射線治療科医師、中央診療部看護師を中心に、各科医師とも連携し、放射線診療業務を担当しています。

業務の特徴と実績

■ 画像診断部

X線を用いた撮像業務をはじめ、MRI、超音波を含め1日500件を超えています。またMDCT、MRIの断層画像では高精度画像(3D image、仮想内視鏡、CT angioなど)も提供しています。

■ 放射線治療部

通常の照射に加えて、ラジオサージェリー、定位放射線照射、強度変調放射線治療、腔内照射、全身照射などの最先端の照射を行っており、1日100件近くの放射線治療を行っています。

■ 血管造影・IVR部

経皮的に低侵襲治療を行う血管造影・IVR部門の業務は1日12件を超えています。24時間体制で、ほぼ全身の血管造影・IVRに対応しています。

■ 核医学部

PETによる脳疾患、心臓疾患、悪性腫瘍の診断を主に1日25件を超える画像診断業務をこなしています。また甲状腺疾患に対する放射性ヨード内服治療も月のべ70件程度行っています。



歴史ある街に安心を!

救急医療は医学の原点です。24時間365日いつでも良質な医療を提供できることを目指します。日々“for the patient”を合言葉に、各科の扇の要として診療すると共に、緊急性の高い患者さんに迅速な医療を提供しています。

診療体制

- ①専門各科の協力のもと救急外来において高度な医療を提供しています。
- ②救急車搬送、直接緊急来院に24時間対応できる体制を整えています。

対象疾患

緊急患者さんを、年齢、性別、内因性・外因性を問わず可能な限り受け入れ、特に通院患者さんの急変時、虚血性心疾患、心肺停止状態なども積極的に受け入れています。災害医療・中毒・多発外傷・熱傷などにも対応すべく準備を進めています。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

平成18年度の救急診療総数は8,023件、入院総数は1,248件、救急車搬入総数は1,228件でした。救急搬送受け入れ数、時間外診療数はここ数年急増しています。

高度医療の取り組み・研究

- ①コーディネイト型の救急診療体制
専門各科の協力の下、大学病院の特殊性(各科専門医が24時間常駐)を生かし、スムーズで質の高い救急医療を提供しています。
- ②救急・災害に関する指導・教育機関
医師・救急救命士・学生・市民への教育、近畿圏・京都府の救急・災害医療体制の構築などにも貢献しています。特に心肺蘇生法・災害医学に関しては日本国内で指導的役割を担っています。
- ③重症病態の解明と治療法の開発
平成20年度より重症外傷・敗血症・熱傷などの重症病態に的を絞った基礎研究を立ち上げる予定です。



より安全で効果的な輸血医療をめざして

輸血製剤（赤血球濃厚液、血小板、新鮮凍結血漿）、手術患者のために自己血輸血の採血・管理・検査・供給。各種移植医療への検査、細胞の採取・保存も実施しています。

診療体制

輸血学会認定医師3名、臨床検査技師6名を中心に、輸血製剤の検査・管理・供給を臨床検査技師が行い、医師の助言・指導を下に自己血や移植用幹細胞の採取を行っています。

対象疾患

輸血製剤（同種血）は、各種輸血を必要とする手術患者や抗がん剤治療を受ける患者さんに用いられます。また自己血は待機的手術患者さん全員が対象となります。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

年間約7万単位の輸血製剤を供給。毎年延べ700～800回（患者数約300人）の自己血を採取・供給。300例以上のHLA検査や200例以上の血漿除去製剤の調整を行っています。

高度医療の取り組み・研究

- ①超迅速な抗A/B抗体測定方法の開発
ABO型の一致しない提供者からの臓器移植を受けた場合、抗A/B抗体量を測定し、低値にコントロール。従来3時間要しましたが、15分で信頼性の高い検査方法を開発し利用しています。
- ②生体肝移植時の輸血療法を検討
生体肝移植時の輸血療法や先天性胆道閉鎖症例のHLAに関してデータを整理・解析し、臨床に役立てています。
- ③新規がん分子標的療法の開発
輸血細胞治療部の基礎研究として、新規Ab1チロシンキナーゼ阻害剤INNO-406（NS-187）、ビスフォスフォネートやRNA干渉を用いたがん分子標的治療法の開発を行っています。



細胞治療～基礎研究と臨床の架け橋～

組織移植や再生医療に利用される細胞や組織を得るために、ヒトから摘出された臓器から特定の機能を持つ組織の分離を行ったり、ヒトの血液中や骨髄液から取り出された細胞の培養などの処理を行っています。

施設内の設備

センター内には3つのクリーンルームが設置されています。センター内での作業はすべて無菌的に行われ、組織や細胞が汚染を受けたり、品質が低下しないように様々なシステムを使って品質管理がなされています。

対象疾患

脾臓移植（移植外科）や樹状細胞を用いた細胞免疫療法（血液・腫瘍内科）のほか、骨再生治療（整形外科・再生医学研究所）や自家培養真皮を用いた創床形成療法（形成外科）などの準備も進めています。

管理体制

患者さんへ移植される細胞や組織は、医薬品と同様に高い品質と安全性の確保が求められます。そのため医薬品などの製造と同等の基準に準拠して行われ、組織は製造管理部門と品質管理部門から構成されています。



お母さんと赤ちゃんに安心と安全をプレゼント

高度な専門性と綿密な管理の要求されるハイリスク妊娠を数多く扱う一方、夫立ち会い分娩や助産師による外来相談など、きめ細やかな対応を心がけています。不妊治療、新生児の異常の早期発見と新生児集中治療部で診療した児の退院までの管理を行っています。



診療体制

産科部門は常勤医13名(うち産科専任3~4名)、医員・修練医8名、助産師24名が24時間体制で。生殖医療部門は主に常勤医師2名。新生児部門は「小児科医の立ち会い分娩」、院内出生児の定期検診を出生、退院前の2回行っています。

対象疾患

産科部門では正常妊娠、SLEなど各種内科疾患合併妊娠、妊娠合併症、常位胎盤早期剥離など産科救急疾患、胎児疾患、子宮外妊娠、産科感染症など。生殖医療部門では不妊症全般、不育症。新生児部門では低出生体重児・黄疸・感染症の出生児治療を行っています。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

産科部門では年間約350件の分娩(うち半数以上は合併症妊娠)。また、胎児疾患症例、多胎妊娠はそれぞれ約1割を占めています。生殖医療部門では主に難治性不妊症を対象に約100件の体外受精を行っており、良好な成績を得ています。

高度医療の取り組み・研究

- ①胎児環境の生活習慣病発症への影響の検討
胎内で発育不全、低栄養を経験した児は出生して成長後に生活習慣病を発症しやすくなることが明らかとなりました。この発症機序や予防対策について研究しています。
- ②顕微授精や胚盤胞移植を用いた高度補助生殖医療
凍結融解胚移植、顕微授精、胚盤胞移植、Vitrificationなどの手法を用いて、男性因子や難治性不妊症を対象に、移植周期あたりの妊娠率24.2%と良好な成績を得ています。



エビデンスに基づく高度な新生児医療を提供

京都の新生児の基幹病院として、重症児を中心に高度な医療を提供。エビデンスに基づく適格な医療をモットーに、超低出生体重児の後遺症なき生存の診療成績は大規模な総合周産期センターの成績に匹敵します。

診療体制

常時6~7名の専属医師と約20名の看護師(助産師を含む)が、24時間体制で診療。小児外科・心臓血管外科・眼科・耳鼻科・口腔外科など大学病院ならではの多くの関連診療科と連携し診療に当たっています。

対象疾患

低出生体重児(超低出生体重児などを含む)、仮死・感染症などの周産期の異常による病態。外科疾患(横隔膜ヘルニア・消化管閉鎖症など)、心臓外科疾患(先天性心疾患など)など他科との連携を要する疾患が対象です。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

京大方式の新生児管理方法マニュアル「NICUベッドサイドの診断と治療(金芳堂)」と、頭蓋内出血などの重症出血を予防するための「早期新生児期のDIC診断基準(京大案)」は全国的に高く評価されています。

高度医療の取り組み・研究

- ①遷延性肺高血圧症に対する一酸化窒素吸入療法
以前は致死的といわれた遷延性肺高血圧症に対して、一酸化窒素を吸入させる治療法を取り入れ、良好な成績を上げています。
- ②低出生体重児に対する適切な栄養方法の検討
近年、低出生体重児が将来のメタボリックシンドロームのリスクとなることが問題とされています。この視点からも、乳児期の適切な栄養方法の研究に取り組んでいます。



機能訓練から社会復帰援助まで

様々な疾患により身体・精神機能の低下した方々に対し、機能訓練から日常生活動作・職業能力改善・精神面の安定を目的に各専門性を活かし、患者の社会復帰に向けてリハビリテーションサービスを提供しています。

診療体制

入院患者さんと一部の疾患の外来（精神科デイケアを含む）を中心にリハ専任医、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）、看護師、心理士でチームを組み、幅広い疾患に対してリハビリを展開しています。

対象疾患

脳血管障害、骨関節疾患（リウマチなど）、神経筋疾患、呼吸器疾患、心疾患、小児疾患（脳性麻痺など）、精神疾患（統合失調症・気分障害・広汎性発達障害・高次脳機能障害など）、各内科疾患のADL低下回復など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

年間身障部門実施件数は、理学療法46,211件、作業療法18,824件、言語聴覚部門11,131件。精神部門では、精神科作業療法3,359、デイケア3,413件（1日半日合わせ）、プレデイケア234件、家族プログラム145件です。

高度医療の取り組み・研究

①理学療法部門

各種評価機器（筋力測定器、筋電図、呼気ガス分析装置など）を用いた運動機能およびADLの定量的な評価を行い、治療の効果や検証を行っています。

②作業療法・精神科デイケア部門

頭部外傷による高次脳機能障害・高機能広汎性発達障害の成人を対象に専門プログラムを導入し、日常生活から就労支援までのリハビリシステムの構築を目指した研究を行っています。

③言語聴覚部門

耳鼻科・栄養科など他部門と協力のうえ、総合的な嚥下機能障害のアプローチを研究・検討を実施しています。



安全で効率的な医療器材の供給をめざして

材料部門では院内で使用された器具の洗浄や滅菌、医療材料の供給を担当。機器部門では臨床工学技士が人工呼吸器など医療機器の点検や手術、人工透析で使用される生命維持装置の操作を担当しています。

業務内容

■ 材料部門業務

- ①供給センターでは、院内で使用する医療材料などをラベル管理で供給。また、滅菌センターでは院内で使用された医療器具の回収、洗浄、滅菌、供給を担当しています。
- ②安全・高品質な材料をスムーズに供給するため、関連スタッフの教育支援や環境整備、各部署間の調整を行っています。



■ 機器管理業務

- ①院内で使用される人工呼吸器、輸液・シリンジポンプを中心に中央管理をしています。
- ②機器の定期的保守点検を行い、正常に動作する機器のみが貸し出されるシステムを構築しています。
- ③医療スタッフに対して機器の適正な使用方法などの教育を行い、安全性の向上に努めています。



■ 診療支援業務

- ①手術部や人工臓器などにおいて、臨床工学技士が生命維持装置（人工心臓、透析装置、高圧酸素治療装置）の操作や麻酔器、内視鏡、患者監視モニターなどの機器管理を行っています。
- ②各部門のスタッフと協力し、検査や診療がスムーズに行われるようサポートしています。



あらゆる血液浄化療法を行う

末期腎不全患者の血液（濾過）透析、肝不全や自己免疫疾患などに対する血漿交換療法、急性中毒や高脂血症・神経疾患などに対する血液吸着療法など、幅広い血液浄化療法を行っています。また内シャントの作成・再建も行っています。

診療体制

腎臓学会・透析学会専門医7人を含む医師10人が診療。血液浄化療法、輸液管理や薬剤投与、食事療法などに関する医師の相談に応じています。薬剤師・栄養士などと協力、患者さん1人1人に病気や治療法について説明を行っています。

対象疾患

急性腎不全・慢性腎不全に対する血液（濾過）透析と腹膜透析。肝不全、薬物中毒、各種自己免疫疾患に対する血液吸着および血漿交換療法。家族性高コレステロール血症・閉塞性動脈硬化症に対するLDL吸着療法、血液型不適合の移植例に対する抗体除去。関節リウマチに対する白血球除去療法。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

年間の血液透析回数2,337回、血液濾過透析754回、血漿交換47回、血液吸着75回。内シャント作成回数は86回。腎不全教室参加者数は110名。腹膜透析外来で約20名の患者さんを2週間ごとにフォローしています。

高度医療の取り組み・研究

○モニター機器を用いた安全な透析療法

術前術後の患者、透析困難症の患者さんに対し、クリットライン・マルチチャンネル体脂肪計などの機器を用いて循環血漿量と体液量をモニターしながら血液浄化療法を安全に進めています。



栄養のスペシャリストとして

「食事・栄養」が健康に及ぼす影響は非常に大きく、臨床学的根拠に基づいた栄養管理を実践し、これまでの各疾患や術後に伴う低栄養に加え、近年急増している過剰栄養にも対応した栄養指導や食事管理で患者さんの治療に努めています。

業務体制

管理栄養士11名で外来、入院患者さんへの栄養指導や食事の調整、給食部門の委託管理、給食管理など病院における栄養管理業務の全般を行っています。また、医師・看護師・薬剤師・検査技師などと共同で、NST活動や、褥瘡対策など病院全体の栄養管理も行っています。

対象疾患

糖尿病、高脂血症、肥満、心臓病、腎臓病、炎症性腸疾患（IBD）、食思不振ほか、全疾患に対応。年間1万件を超える栄養指導件数は、全国国立大学病院一の件数を維持しています。また各疾患別の集団教室では、調理実習や食事会もあり患者さんから好評です。

その他の取り組み

- ①栄養のスペシャリストとして、病態栄養専門師、糖尿病療養指導士、健康運動指導士などの資格を取得したスタッフも多く、各種業務に活かしています。
- ②日々の研鑽成果をまとめ、病態栄養学会、栄養改善学会、糖尿病学会、褥瘡学会などへ発表も行っています。
- ③臨床栄養学実習生および研修生の受け入れ、他大学などと連携した院外での調理実習など大学病院教育機関としての役割や、患者会への応援、院内外の医療スタッフに対しての公開勉強会など地域連携の拠点としての役割も担っています。



24時間体制で重症患者を集中管理

集中治療部は大手術を受けられた方や、重篤な疾患によって生命の危機に陥られた方を収容し、各診療科との協力の下に集中的な治療と看護を行っています。



診療体制

集中治療専従スタッフ3名、麻酔科との協力で24時間対応。患者担当科医師に加え、各専門診療科の協力で包括的、集学的な診断・治療を行っています。また、患者2名に対して1名の看護師を配置し、きめ細かいケアを行っています。

対象疾患

例えば、心臓、食道、肝臓、膵臓などの大手術や、病棟での管理が難しい合併症を有する症例の術後管理。病棟で発症した呼吸不全、循環不全、凝固障害、敗血症、ショック、多臓器不全など。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

年間入室者数は約700名で、手術後の入室が約500名、病棟からの入室が約200名です。人工呼吸、気管支鏡検査、エコー検査、各種血液浄化法、脳低温療法などを患者の病態に応じて行っています。

臨床治験への協力

劇症肝炎および遅発性肝不全に対する組換えヒト肝細胞増殖因子の第I・II相治験が探索医療センター所属医師の主導の下、集中治療室で行われています。



ハイテク内視鏡で小さな異常も見逃さない

消化器疾患、呼吸器疾患の診断に内視鏡検査は欠かせず、安全な検査を重視しています。治療の面では、従来外科的手術の対象であった早期の消化管癌に対して、低侵襲の内視鏡的治療に積極的に取り組んでいます。

診療体制

消化器内視鏡部門は、消化器内科と協力、月～金までの終日検査と治療。気管支鏡部門は、呼吸器内科と呼吸器外科が分担して検査と治療。緊急内視鏡の依頼に対して24時間対応できる体制をとっています。

対象疾患

食道（逆流性食道炎、癌）、胃・十二指腸（潰瘍、癌）、大腸（ポリープ、癌、潰瘍性大腸炎、クローン病）、胆道（胆道結石、癌）、膵臓（膵炎、癌）などの診断・治療。肺癌・慢性呼吸器疾患の診断・治療に力を入れています。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

平成18年度の通常内視鏡検査（逆行性膵胆管内視鏡、超音波内視鏡、気管支鏡を含む）約6,500件、内視鏡的腫瘍切除（食道、胃、大腸）205件、緊急内視鏡検査を374件。内視鏡的腫瘍切除の件数は年々増加しています。

高度医療の取り組み・研究

①フード型双極ナイフを用いた早期消化管の内視鏡的治療

早期の食道癌、胃癌に対し、独自に開発した粘膜剥離ナイフ（B-Cap）を用いて内視鏡治療を行い、良好な成績を得ています。

②カプセル内視鏡とダブルバルーン小腸内視鏡による小腸疾患の診断治療
従来の診断法で診断が困難であった小腸腫瘍、クローン病などに、カプセル内視鏡と小腸内視鏡を組み合わせで診断・治療を行っています。

③肝移植後の胆道合併症に対する内視鏡的治療
世界最多の生体肝移植実施の肝胆膵・移植外科と協力、肝移植後の胆道合併症に対し内視鏡的治療を行い、移植治療の全面的なバックアップを行っています。



いのちの架け橋、臓器移植医療部

生体肝・脳死肝移植、生体小腸・脳死小腸移植の術前準備、登録、術後長期管理や膵島移植の研究と臨床応用。移植医療関連では、病理診断、薬物血中濃度モニタリング、HAL検査や移植コーディネーター業務を行っています。

診療体制

教授、准教授(2名)を中心に、講師、助教(10名)による外科、消化器内科、病理部、輸血部技師、コーディネーターから構成。臓器移植の術前評価・脳死移植登録などの準備、周術期管理、長期的管理を行っています。

対象疾患

- ①肝移植:胆道閉鎖症、代謝性疾患、劇症肝炎、肝硬変、肝細胞癌など
- ②小腸移植:短腸症候群や機能障害による小腸不全
- ③膵島移植:重症インスリン依存状態糖尿病(IDDM:生命の維持にインスリン投与が不可欠)

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

肝臓移植は平成19年4月時点、16例の脳死肝移植を含め1,250例超。日本の生体肝移植の約半数を占めています。膵島移植は現在まで25回の心停止ドナーからの膵島分離を行い、20例の分離膵島を9名の1型糖尿病患者に移植しました。

高度医療の取り組み・研究

○膵島移植、膵島分離

重症インスリン依存状態糖尿病に対して心停止ドナーおよび生体ドナーからの膵島移植を行っています。また、膵島分離法、移植膵島生着率向上のための基礎研究も実施しています。



日帰り手術で入院期間を最短に

日帰り手術と短期入院手術を行っています。患者さんが安全かつ安心して手術(検査や処置も含めて)を受けることができ、手術中のみならず、手術前から手術後までのきめ細かいケアを提供できる体制を構築しています。

診療体制

各診療科専門医が手術を行います。専任の看護師(12名)と麻酔科専門医(2名)が外来・病棟(短期入院の場合)の医師・看護師と連携して、手術前、手術中および手術後のケアを提供しています。

対象手術

鼓膜切開チューブ挿入術、扁桃摘出術、喉頭微細術、インプラント、子宮鏡・子宮頸部手術、膀胱鏡・関節鏡手術、手足変形修復術、乳腺手術、痔、ヘルニア手術、電気痙攣療法、諸種の皮膚・形成外科手術など。

診療、研究実績

症例

平成18年の手術(処置・検査を含む)総件数は4,112件、うち麻酔科医が管理する(全身麻酔、脊髄クモ膜下麻酔や神経ブロックなどで行う)手術は1,590件でした。

高度医療・臨床試験

- ①各診療科の高度医療・臨床試験に協力しています。
- ②各診療科と協力して、手術・麻酔に伴う合併症ゼロ、入院日数短縮、患者さんの早期社会復帰など、高い医療の提供をめざして研究を行っています。



感染管理のエキスパート集団

感染対策チーム (ICT) を基盤として組織された部局で、検査部との緊密な連携のもと、病院内で発生するあらゆる種類の感染症の診療に携わっています。感染対策全般を受け持つ組織であるICTの中核でもあります。

診療体制

感染症専門医 (ICD) 7名、感染対策専任看護師長 (ICN) 1名、看護師4名、検査技師、薬剤師、放射線技師で構成。包括かつ適正な感染症診療と感染対策の実施や、予後の改善、医療コストの削減、耐性菌の減少をめざしています。

対象疾患

各診療科からの感染症コンサルテーションのほか、検査部との連携により重篤、かつ特別な対応が必要な感染症、あるいは院内感染対策が必要な感染症を迅速に把握し、最新のエビデンスに基づいた感染症診療と感染予防対策を行っています。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

平成18年の全感染症診療実績は745件。うちコンサルテーション336件、血液培養陽性301件。抗菌薬については、薬剤部TDM室と連携し、グリコペプチド系薬やアミノグリコシド系薬などの適正使用を図っています。

高度医療の取り組み・研究

① 薬剤耐性菌に関する研究

多剤耐性緑膿菌やバンコマイシン耐性腸球菌 (VRE)、市中感染 MRSAなどの薬剤耐性菌に関する基礎および臨床研究を行っています。

② 免疫不全者における感染症の診断・治療・予防に関する研究

臓器・造血幹細胞移植や免疫レギュレーター治療などに伴う感染症の診断と治療、感染予防に関する研究を行っています。

③ 新たな感染症検査法の評価および開発

新しい遺伝子増幅技術による結核の早期診断、結核感染の新しい診断キットであるQFTの評価、他新たな感染症検査法の評価および開発を行っています。

④ 病院感染対策の実施 (職業感染予防を含む)

MRSAなどの薬剤耐性菌をはじめとし、伝播リスクのある様々な細菌、ウイルス性感染症などへの感染対策に関する情報をできる限り早期に把握し、的確な指示やマニュアルにより感染拡大防止を図っています。また、主要な施設内感染症 (耐性菌、中心静脈カテーテル感染、創部感染など) のサーベイランス調査から得られる指標の推移を常時監視し、必要に応じて改善のための介入を行っています。さらに、ワクチンや針刺し・血液曝露対策などの職業感染予防をマネージメントしています。



医療のリスクに、正面から向き合う

医療は本来不確実でリスクを伴うものです。医療安全管理室はこれらのリスクに正面から向き合うとともに、院内で発生した不測の事態をいち早くキャッチし、病院を挙げての治療・再発防止に力を尽くします。

体制

医療安全担当の副病院長が安全管理部長を兼務。安全管理部内に安全管理室が設置され、専従室長 (医師)、兼任副室長 (副看護部長)、専従師長、兼任師長、事務職員の計5人が活動しています。

活動目的

- ① 治療中のトラブルに対し、病院全体で対応できる体制構築
 - ② 第三者による調査実施、原因究明と再発防止策の提言
 - ③ 全部門からのニアミス情報を分析、事故予防策の検討
 - ④ 院内の安全マニュアル・対応指針などの作成、定期的な見直し
 - ⑤ 安全講習会による職員の意識と技術の向上
- …など、安全で質の高い医療を提供できるように努力しています。

活動実績

- ① 事例調査会・調査報告書:年間約5~6件に対応しています。
- ② インシデントレポート収集:平成18年度の職員からのレポート総数は4,629件でした。これらの報告を分析し、事故防止に活用しています。
- ③ マニュアル・対応指針などの整備:安全管理スタッフマニュアル、手術室安全管理マニュアルなどに加え、体内異物遺残対応指針、リハビリ時の有害事象対応指針、抗癌剤皮下漏出時の対応指針など、院内データを基にしたオリジナル・マニュアルの作成に関与し、定期的に改訂を加えています。
- ④ 安全に関する部門間連携:各部門と定期的にヒヤリハットの検討会を行っています。院内転倒転落事故防止委員会を結成し、患者の転倒対策にも力を入れています。



■ 外来化学療法部 Outpatient Oncology Unit

快適・安心・便利・満足。シームレスな癌医療

消化器癌、肺癌、乳癌、リンパ腫を中心にあらゆる癌に対する通院化学療法を行っています。



診療体制

全国でも数少ない、抗癌剤治療専門の癌薬物療法専門医・癌化学療法看護認定看護師・癌専門薬剤師を含めた医師・看護師・薬剤師・オンコロジーヘルパーの各職種が専任チームとして通院抗癌剤治療を行っています。

対象疾患

肺癌、乳癌、悪性リンパ腫、大腸癌、胃癌、食道癌、膵癌、胆道癌、肝癌、子宮癌、卵巣癌、小児癌、脳腫瘍など多種多様な癌腫を対象に通院での抗癌剤治療、並びに抗癌剤治療に伴う副作用の対処を、専門的知識を生かして積極的に行っています。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

平成15年10月に開設後、通院治療患者数は年々増加。平成19年6月現在、延べ通院患者数月間約1,200名、また抗癌剤治療患者数は月間800名弱です。開設後3年9カ月で総計は延べ通院患者数40,000人、延べ抗癌剤投与患者数は26,000人です。

高度医療の取り組み・研究

- ①専門的な外来化学療法
全国初の専任医師を配備した外来化学療法チームで専門性の高い抗癌剤治療を提供しています。
- ②効果的かつ副作用の少ない化学療法の開発
標準的抗癌剤治療を外来通院で行うとともに、効果的かつ副作用の少ない化学療法の開発を各種の臨床試験で行っています。
- ③データベース管理とリアルタイムアウトカム評価
全通院患者さんの副作用・治療効果を電子カルテに完全連動させてデータベース化して、そのアウトカム評価を行っています。



■ 心臓血管疾患集中治療部 (CCU) Cardiovascular Care Unit

すべての患者さんに思いやりのある最良の医療を・・・

重症の心臓血管疾患に対応する念願のCCU 6床が、平成18年6月1日に開設されました。地域の病診連携・病病連携についても、救急処置を要する循環器疾患に、より迅速に対応できるよう努力しています。



診療体制

紹介医院・病院や救急隊からの要請に、より速やかに対応し、患者さんがあらゆる重症心臓血管疾患から救命および社会復帰されるよう全力を尽くし、24時間集中管理体制の下、安全で質の高い医療を提供しています。

対象疾患

急性心筋梗塞、不安定狭心症、急性大動脈解離、急性心不全、慢性心不全急性増悪、肺塞栓、重症不整脈、心肺停止、急性心筋炎、心臓血管外科手術後など。

目標

24時間365日救急要請により速やかに対応し、患者さんに対して最良の高度医療を提供しています。



遺伝医療をもっと身近に!

「遺伝に対する心配事がある」「私自身か、今妊娠中の赤ちゃんに、将来遺伝病が出るのではないだろうか」など遺伝や遺伝子に関する相談（遺伝カウンセリング）を行っています。また、場合により遺伝子診断を行っています。

診療体制

具体的な診療・相談の内容に応じて、遺伝医療を専門とする各領域の専門医（臨床遺伝医）6名やそれに準じた医師が遺伝カウンセリングを行います。また看護師や臨床心理の専門家が必要に応じてサポートします。

対象疾患

遺伝性疾患や遺伝子変異による疾患全般（家族性大腸ポリポーシス、遺伝性非ポリポーシス大腸癌、網膜芽腫、ウィリアムズ症候群、先天奇形症候群、染色体異常、骨系統疾患、小児期発達障害、妊娠中の胎児異常）。

診療、研究実績

一般的な診療についての実績

遺伝カウンセリングに年間200～300名の相談者が訪れています。家族性腫瘍のクライアントを中心に、必要に応じて遺伝子検査を実施しています。随時他の院内診療科や他施設とも連携して診療に当たっています。

高度医療の取り組み・研究

- ①家族性腫瘍の遺伝子診断
家族性大腸ポリポーシス（FAP）、遺伝性非ポリポーシス大腸癌（HNPCC）などの家族性腫瘍は遺伝子診断により将来の発症が予測でき、予防的な治療が可能です。
- ②奇形症候群の遺伝子診断
先天性の奇形を有する児で、従来の染色体検査では診断できなかった微細な染色体異常を同定することで診断が可能な場合があります。



患者さんにご家族の思いを大切に

平成12年8月に老年科を中心に『医療・福祉の相談窓口』として創設。患者さんが病気と共存し、地域で安全な療養生活が継続できるよう支援しているのをはじめ、あらゆる疾患の在宅・転院支援にかかわっています。

体制

ソーシャルワーカー5名（1名は精神科領域）、看護師2名（専任看護師長1名）、医師2名（専任1名）の体制です。また地域医療連携室では地域医療機関からのFAXによる紹介初診患者予約受付業務を担当しています。



支援状況

平成18年度の新規支援依頼総数は660件、うち47%は在宅療養へ向けた退院支援、30%は転院支援、16%が外来通院中の患者・家族への療養・介護支援でした。また、地域医療連携室の利用件数は4,660件でした。

特徴

- ①各病棟で「療養継続支援アセスメントシート」を作成し活用しています。また、「退院調整看護師」による早期からの退院支援の取り組みがされています。
- ②主治医と病棟スタッフで「退院支援カンファレンス」を行い、必要な支援を検討しています。
- ③紹介先のスタッフと「退院前カンファレンス」を積極的に行い、きめ細かな連携を心がけています。
- ④ソーシャルワーカーや退院調整看護師の実習も受け入れています。



女性とその家族のためのこころとからだの相談室

医師に相談するほどでもないが、自分では解決できない問題を持つ女性や、専門家にゆっくり時間をとって相談したい女性およびその家族を対象として、こころとからだの両面から総合的に相談に応じています。

診療体制

産科分娩部勤務の助産師が担当している「ママ・ベビー相談」と、保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、臨床心理士の資格を持つ医学部保健学科の教員が担当する「相談室」の2本立てで相談を行っています。

対象疾患

女性の心理的諸問題、更年期障害、月経異常、妊娠・不妊、母乳・育児、子供の療育、リンパ浮腫に対するセルフケア、睡眠問題、中高年者の健康増進などに関する相談が対象です。

診療、研究実績

相談内容および担当職

- ①心理的諸問題
臨床心理士が抑うつ症状、引きこもり・不登校、摂食障害などの悩み相談を受けています。
- ②身体的諸問題
更年期の女性ホルモンの乱れ症状、思春期・青年期女性の月経異常、性に関する相談を受けています。
- ③妊娠・不妊問題
助産師が妊娠中により快適な生活を送るためのアドバイスなどを行っています。
- ④疾患問題
看護師・保健師が手術後、慢性静脈不全などによるリンパ性浮腫に対するセルフケアを指導しています。
- ⑤子どもの発達相談
理学・作業療法士が脳性麻痺など運動発達の障害や学習障害などをもつ子供を対象とした相談を受けています。
- ⑥睡眠・住環境相談
保健師がより健康な睡眠をとるため、快適な生活を送るための住環境などの相談を受けています。
- ⑦中高年の健康増進
理学療法士が中高年者の体力づくり、身体機能に障害がある方への運動・リハビリ指導をしています。



最先端の情報技術で高度先進医療をサポート

京大病院の高度な医療を、情報技術（電子カルテやウェブ、映像配信技術）でサポートします。また、情報技術の可能性を追求し、最先端および次世代の医療を提案します。



業務体制

4人の教員（教授・准教授・講師・助教）と外部スタッフ1名、事務部経営管理課・医療情報管理掛とともにネットワーク利用サポート、病院情報システムの保守・運営を行っています。また、病院の情報基盤を預かっていることから、病院運営にも深くかかわっています。

対象業務

情報支援戦略全般の立案、病院情報システムの改良、新サービス立案・設計、院内ウェブサービスの提供、ネットワークセキュリティ監視などを実施しています。

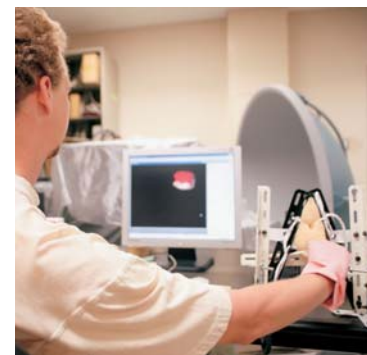
診療、研究実績

一般的な診療についての実績

病院情報システムの企画・導入・運用を行っています。また、院内業務のみならず、地域の医療連携を目指し、医療機関の枠組みを超えた「どこでもカルテ」の仕組み（まいこネット）を構築しました。

高度医療の取り組み・研究

- ①医療経営・マーケティング
病院の効率的運営のために、原価計算、マーケティングなどの経営的な視点が求められつつあります。患者の受療行動の観点から、地域内ばかりでなく、世界的な患者動態を視野に入れた調査を行っています。
- ②診療情報の効率的な取得および再利用に関する研究
病院で発生する情報は全て何らかの意味を持つ情報であり、また膨大な情報が蓄積されつつあります。そこから新しい知識を獲得することで、過去の診療情報の利用や、新しい診断基準などの自動獲得を目指しています。
- ③VRを用いた手術技能訓練環境の研究・開発
人工現実感（VR:Virtual Reality）を用い、仮想の人体に触れながら手術の練習をするための体感型の手術訓練シミュレータの開発を行っています。



創薬・臨床開発の研究・管理・支援部門

基礎の医学研究から得られた成果をもとに効果的、効率的に臨床現場への応用までを一貫して行うトランスレーショナル・リサーチを支援するセンターです。創薬・臨床開発の管理・支援部門で、探索医療開発部、探索医療検証部、探索医療臨床部の3部門から構成されています。病院内の他部門や政府・規制当局、民間企業などとの連携を密にとりながら活動。特に、新たな治療法・医薬品などの開発に必須である「医師主導治験」(承認申請を目的に人を対象にした研究)の支援に積極的に取り組んでいます。

■ 開発部

Department of Experimental Therapeutics

基礎研究から臨床応用への 転換速度の向上をめざして

基礎の医学研究の中で生み出された新しい物質や技術をヒトへの応用に向けて、研究者とともに臨床応用への道筋を探っています。

体制

医師、基礎医学研究者、開発薬事担当者、プロジェクト管理担当者、文書管理担当者、事務担当者を配置しています。

活動

安全性や薬事動態など動物レベルの研究から得られた結果について、研究者とは独立した立場で評価し、臨床応用に向けたスケジュールの管理を行っています。また厚生労働省への対応、候補物質の規格化などの支援、必須文書の管理なども行っています。全国公募で選ばれた流動プロジェクトは探索医療開発部に所属し、基礎医学的な研究成果を臨床に結びつけるための研究を行っています。



■ 検証部

Department of Clinical Trial Design and Management

臨床試験の質向上をめざして

「難治性疾患の治療成績を向上させる」という目標を掲げ、医師・研究者による臨床試験・研究の運営管理を医師とは独立した立場で支援しています。

体制

試験指導医師、生物統計家、データマネジャー(データ管理者)、モニター、システム開発担当者、統計解析担当者、運営事務担当者を配置しています。

活動

臨床試験の計画段階では、研究の倫理的・科学的妥当性、実施可能性などを客観的に評価し、実施段階では、臨床試験の安全性確保と質管理に必須であるモニタリング、データ管理、統計解析の業務を研究者や医師とは独立した立場で行っています。



■ 実績

医師主導治験、臨床試験、臨床研究の実施支援を行っています。

■ 臨床部

Department of Clinical Innovative Medicine

患者さんの権利や利益を守る倫理的・ 科学的な臨床試験の実施をめざして

臨床試験のすべての過程を通じて、患者さんの立場に立ち、自由意思に基づく試験参加のお手伝いと診療を行っています。

体制

医師、臨床試験コーディネーター(看護師、薬剤師)、事務担当者を配置し、多職種からなる総合医療チームを形成するとともに、各診療科と連携してさまざまな分野の臨床試験に対応しています。

活動

患者・家族に臨床試験を十分に理解していただけるように、インフォームド・コンセントの支援を行うとともに、検査や試験薬投与の補助など、各部門との業務調整も行っています。また平成17年より、医療倫理についての市民公開講座を開催しています。



新規な医療シーズの産学官連携促進活動

新規で有用な標準医療を開発するための活動において、研究者と企業および政府機構との橋渡し役を、探索・創薬型初期臨床評価の実施の面から展望します。業務は京大医学領域の研究成果の発掘・権利化、その研究進捗管理、医師主導の初期臨床試験・治験の促進と、産学官連携による、新規で有用な標準医療化を目的としたライセンス・共同研究・技術移転促進、研究成果の国際連携促進などです。

部の体制

学内の産学官連携に関する諸部門との連携が緊密に図れるよう、当部の部長は、京大産学官連携センターのスーパーアドバイザーと文部科学省産学官連携コーディネーターを兼任しています。

事業内容の特徴と実績

- ①新医療シーズの発掘と研究主題進捗管理
臨床評価を展望し得るバイオ医学シーズを発掘し、その実用化までの開発スケジュールを含んだ管理を研究者とともに約60主題について行っています。
- ②医師主導の治験・臨床試験の促進
前臨床・非臨床データおよび臨床試験用サンプルの安定的な製造・供給ルートを整備。医師(医療機関)主導の治験・臨床試験体制の構築活動に参画し、企業との必要な共同連携・契約折衝を担当しています。
- ③参入障壁
知的財産の取得、生物学的基礎データおよび臨床データの蓄積、許認可や承認の取得を目的とした厚生労働省・FDA・EMAとの折衝などを通じ、当該研究成果の参入障壁が高まるための諸策を講じています。
- ④技術移転促進・研究資力・産業化
バイオ医薬品企業の共同研究参画折衝・ライセンス折衝を行い、研究資力の導入と確かな産業化を促進します。
- ⑤国際活動・「学・学・産・官」国際連携
トップレベルの医学研究をもとにした国際「学・学」連携に当該国の「産・官」からの参画を招き、新規で有用な新医療技術の国際的な標準化を図っています。



これらの活動により、大学の第三の責務である「大学の研究成果の社会への還元」と、附属病院の基本方針の一である「新医療技術・新医薬品候補の標準医療化活動」に資する所存です。

未来の医薬品を創る治験

より良い薬を早く患者さんに提供することを目指し、本院で行われる治験がGCP(医薬品の臨床試験の実施の基準)を遵守して円滑に実施されるように取り組んでいます。

業務体制

薬剤部・看護部・検査部・事務部などにまたがる院内横断的な組織です。治験薬管理部門、治験担当事務部門、コーディネーター部門に大別され、19人の専門知識を持つスタッフにより構成されています。

業務内容

製薬企業の依頼による医薬品・医療機器の治験(および製造販売後調査)、医師主導による医薬品の治験を対象に、治験事務局(治験審査委員会事務局を兼ねる)業務のほか、治験実施における各種サポートを行っています。

業務実績

平成18年度治験数は85プロトコルでした。近年増加している国際共同治験では、プロトコルが複雑な「高度な治験の実施」が要求されていますが、本センターは質の高い治験実践のために中心的役割を果たしています。



■ 総合臨床教育・研修センター Integrated Clinical Education Center

社会に貢献する人材を輩出

医師等の研修プログラムの運営・管理、その評価などに基づくプログラムの改善により、臨床研修の質的向上に努めています。高度な医療技術の習得と、職種を問わず、常に人間性豊かな医療人育成を目指しています。

充実した催しの提供

研修医のキャリアプランニングに役立てる催しとして、研修医向けカンファレンスを毎月実施したり、京大病院および協力関連病院の指導医の指導能力向上を図るために、指導講習会を開催しています。

優秀な人材の確保

高度なプロフェッションとオリジナリティあふれた臨床医・医学研究者育成のため、平成19年度からは学外で開催される合同説明会・セミナーにも積極的に参加しています。

医療人育成のための貢献

医学教育用シミュレーターは、医師、看護師、メディカルスタッフ、医学部生までが利用でき、定期的に行われる講習会においても積極的に利用されています。また、その数も日本随一の規模を誇っています。



■ 診療報酬業務センター Health Insurance Claim Administration Center

全ての職種に経営の視点を!

病院経営の根幹をなす診療報酬業務を集中させ、専門性の向上を図る目的で平成18年4月に設置。診療スタッフに適正な診療報酬獲得のための指導、診療報酬の知識と経験を持った将来の病院経営の幹部を育成しています。

診療報酬業務センターの体制

病院長の下に設置し、センター長には経営担当の副病院長を充てたほか、准教授1名、専任医師1名と保険請求事務に携わるスタッフで構成し、原則月1回定例会議を開催し、時々の課題に対応しています。

これまでの取り組み

- ①請求漏れ対策として病棟と手術部にクラークを配置し、請求漏れの指摘と代行入力を行う体制を整備しました。
- ②指導管理料について、算定要件を満たした場合、電子カルテ上に警告を出してオーダーを促すシステムを確立しました。
- ③退院決定患者のDPCについて診療情報管理士が、手術の有無など論理上の誤りのほか適正なDPCに導く作業を開始しました。



大学病院のミッションを実現するシンクタンク

医療費抑制、独立行政法人化など大学病院を巡る政策や国民の医療サービスへの期待が大きく変化するなかで、高度な医学研究・医学教育をよりよく実現するための院内シンクタンクの役割を担っています。

体制

教員3名および事務職員4名、経営担当副院長で構成し、必要に応じて検討に加わる教員2名からなる常設組織です。プロジェクトごとに、随時ほかの教員・職員が加わります。

業務内容

財務分析および業務・市場分析に基づく各種の経営に関する予測を行っています。これらに基づき、病院長の諮問による経営計画を立案します。また、分析および予測に必要な調査・研究・技術開発も行います。

活動内容

各種経営管理指標の調査・設定・分析を行い、これらに基づく病院経営に関する企画立案をしています。



病院のすべての業務をスムーズに

事務部では、患者さんの診療に関することから、医薬品、医療機器の購入、建物の維持管理、職員に関することなど、さまざまな事務処理を行っています。

総務課

職員の人事労務・労働安全や給与、宿舍関係、共済組合関係、健康保険などに関わる事務からマスコミによる取材の窓口、研修医などの募集、受入れ、研修支援などに関することまで幅広い事務を行っています。

経営管理課

病院の予算および決算、年度計画、自己点検・評価、病院経営効率化のための企画立案、総合医療情報システムの管理・運用に関する業務を行っています。

経理・調達課

医療機器、医薬品、医療材料などの購入、寄附金、受託研究、共同研究などの外部資金の受入、管理、探索医療センター、環境保全、建物の維持管理などに関する事務を行っています。

医療サービス課

医療法に基づく構造設備の申請など、施設基準の届出、診療情報開示、ボランティア、文書送付嘱託書、患者相談に関すること、医療の安全管理に関すること、診療費の収納事務などの業務を行っています。

医務課

患者さんの診療にかかる、受付、診療報酬請求、診療録の管理、公費負担医療・労災、地域医療機関との連携、各種報告を含む統計、患者相談などの業務を行っています。

新病院整備推進室

新病棟の実施計画の立案、年次計画、債務償還計画などを検討しており、京都大学耐震化方針に則り、安全・安心な病院環境の整備を進めています。



■ 院内施設のご案内

誰にとっても、より快適に、便利に。

郵便局、ATM、院内学級に各種売店・コンビニエンスストアやコーヒーショップなど、日常生活と同等の機能・設備の中で入院中の患者・家族の方々や、外来、お見舞いの人たちに、やすらぎと安心を提供し、ほっとするひとときを味わっていただける空間になっています。



正面玄関



外来診療棟アトリウムホール



ウェルネスエリア



彫刻「母子像」(作:斎藤 素巖)北病棟2F

外来診療をもっと快適に。

待ち時間を短く、手続きを簡単にするための設備と、親切に対応するスタッフをバランスよく配しています。



お薬お渡し口



総合案内



総合受付

潤いのある空間のために。

くつろいだ雰囲気と癒しの環境を提供します。



ホスピタルストリート



彫刻「生きるかたち」
(作:濱田 亨)



待合室



車いす



レストラン



コーヒーショップ

普段と同じように。理容室／美容室／ATMなども備えています。

入院生活を普段と同じくらい気兼ねなく、不便のないものに。そんな設備とスタッフを充実させています。



花店 北病棟地階



院内学級 外来診療棟3F



プレイルーム 北病棟3F



本の広場 外来診療棟3F



郵便局 外科診療棟1F



旅行案内センター 外来診療棟1F



コンビニエンスストア 外来診療棟地階

WEB機能のご案内—医療機関の皆様へ

本院では、特定機能病院として地域医療機関との連携と患者サービスの向上をより一層充実するためFAX予約システムを実施しておりましたが、2007年7月より、Webでも初診患者予約が可能となりました。

事前登録をいただいて、医療機関番号、ユーザーID、パスワードで予約画面に入り、予約を行っていただけます。病院側では、地域医療連携室スタッフがこれに対応し、予約確定情報などを返信致します(月～金の9時00分から16時30分)。



詳しくは京大病院ホームページをご覧ください。
<http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp>

院内ボランティア

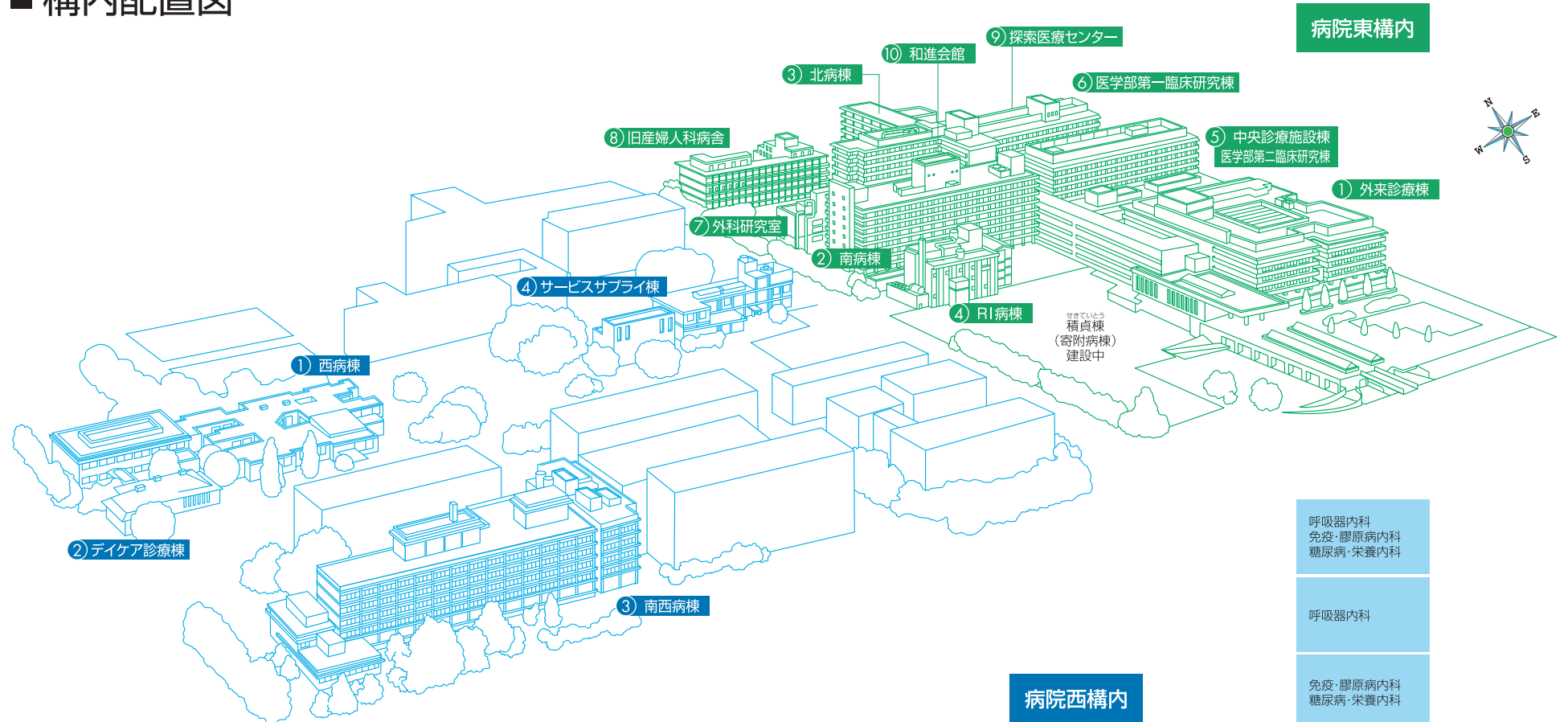
京都大学医学部附属病院では、ボランティアの方による活動も活発に行われています。活動内容は大きく3つに分類されます。

- ① 病院内の案内・誘導、診療手続きの説明など、外来患者さんへのボランティア。
- ② 車椅子の方の移動のお手伝いなど、入院患者さんへのボランティア。
- ③ 外来棟3Fの図書コーナーでの、貸出しカウンター業務、寄贈図書整理などを行うボランティア。

このほかにも、小児科病棟に入院中の子どもたちとその家族に楽しく豊かな時間を提供するボランティアグループ「にこにこトマト」があります。



■ 構内配置図



病院西構内



西病棟



デイケア診療棟



南西病棟

病院東構内

呼吸器内科 免疫・膠原病内科 糖尿病・栄養内科	呼吸器内科	免疫・膠原病内科 糖尿病・栄養内科	新病院整備推進室 経理・調達課(施設系)
精神科神経科	リハビリテーション部 (デイケア) 精神科作業療法	放射線部 薬剤部/医務課 検査部/看護部	
精神科神経科 医務課		放射線部	
① 西病棟	② デイケア診療棟	③ 南西病棟	④ サービス サブライ棟



春日通から病院東構内を望む

病院東構内

8F	眼科 耳鼻咽喉科	皮膚科 形成外科 消化器内科		眼科 小児外科 肝胆膵・移植外科	皮膚科 形成外科						
7F	耳鼻咽喉科 歯科口腔外科	血液・腫瘍内科 消化器内科		整形外科 消化管外科 乳腺外科	血液・腫瘍内科 消化器内科						
6F	肝胆膵・移植外科 臓器移植医療部 呼吸器外科	血液・腫瘍内科 内分泌・代謝内科 老年内科		心臓血管外科 産科婦人科 耳鼻咽喉科	内分泌・代謝内科 消化器内科						
5F	病院長室／事務部長室／総務課／経営管理課／ 経理・調達課／看護部長室／看護部管理室／ 会議室／E-テレカンファレンス室	泌尿器科 呼吸器外科 皮膚科		心臓血管外科 泌尿器科 脳神経外科	循環器内科 消化器内科			医療情報部			
4F	外科／呼吸器外科／麻酔科／心臓血管外科／ 形成外科／医療安全管理室／安全衛生管理室／ 内視鏡部／デイ・サージャリー診療部／ 女性のこころとからだの相談室	肝胆膵・移植外科 乳腺外科 心臓血管外科		集中治療部 手術部	神経内科 老年内科	眼科 医務課		病理診断部 光学医療診療部 救急部			
3F	眼科／黄斑疾患治療センター／産科婦人科／ 泌尿器科小児科／皮膚科／耳鼻咽喉科／ 言語聴覚室／外来化学療法部院内学級／ 図書コーナー「ほっこり」	消化管外科 肝胆膵・移植外科	放射線部	人工臓器部 輸血細胞治療部 リハビリテーション部 分子細胞治療センター	小児科 麻酔科	医療サービス課		高次脳機能 研究センター 病理診断部 糖尿病・栄養内科	探索医療センター		
2F	血液・腫瘍内科／内分泌・代謝内科／老年内科／放射線 治療科・放射線診断科／免疫・膠原病内科／糖尿病・ 栄養内科／神経内科／消化器内科／呼吸器内科／腎臓 内科／循環器内科／脳神経外科／歯科口腔外科／検査部	整形外科 脳神経外科	放射線部	検査部 病理診断部 ICT	産科婦人科 新生児集中治療部 周産母子診療部		薬剤部 免疫・膠原病内科 脳神経外科 肝胆膵・移植外科	免疫・膠原病内科 リハビリテーション部 薬剤部 輸血細胞治療部	探索医療センター	総合臨床教育 研修センター	
1F	総合診療科／整形外科／遺伝子診療部／地域ネットワーク医療部／ 薬剤部／総合受付／医療サービス課／医務課／総合案内／お薬 お渡し口／院外処方せんコーナー／栄養指導室／郵便局／レストラン ファミールダイニング／近畿日本ツーリスト／トールコーヒー	脳神経外科 心臓血管疾患 集中治療部	放射線部	放射線部 救急部	婦人科 放射線治療科	放射線部 救急部	放射線治療科 放射線診断科 講堂	呼吸器外科	臨床実験施設 高次脳機能 研究センター	探索医療センター	総合臨床教育 研修センター
BF	放射線部／薬剤部／ローソン／薬店／ 理容室／美容室／病歴管理室／医療器材部／ 医務課	医療情報部 経営管理課		放射線部 ペピーサイクロトロン室	栄養指導室 売店／花店	放射線部	高圧酸素治療室 放射線部 疾患栄養治療部 医療器材部 経理・調達課	講堂 セミナー室	高次脳機能 研究センター		福利厚生施設室
	①外来診療棟	②南病棟	③北病棟	④RI病棟	⑤中央診療施設棟 (BF～4F) 医学部第二臨床 研究棟(5F～8F)	⑥医学部第一 臨床研究棟	⑦外科研究室	⑧旧産婦人科 病舎	⑨探索医療 センター	⑩和進会館	

■ 交通機関のご案内



- 京都駅 (D2バスのりば) から
市バス 206系統 東山通「北大路バスターミナル」行き

- 阪急河原町駅 (四条河原町バス停) から
市バス 201系統「祇園・百万遍」行き／203系統「祇園・錦林車庫」行き／
31系統 東山通「高野・岩倉」行き

- 地下鉄東山駅 (東山三条バス停) から
市バス 201系統「百万遍・千本今出川」行き／202系統「熊野神社・西ノ京円町」行き／
203系統「東天王町・錦林車庫」行き／
206系統 高野「北大路バスターミナル」行き／31系統 東山通「高野・岩倉」行き

いずれも熊野神社前下車

京都大学医学部附属病院
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54
TEL/075-751-3111(代)
<http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp>

平成20年10月発行

K Y O T O U N I V E R S I T Y H O S P I T A L