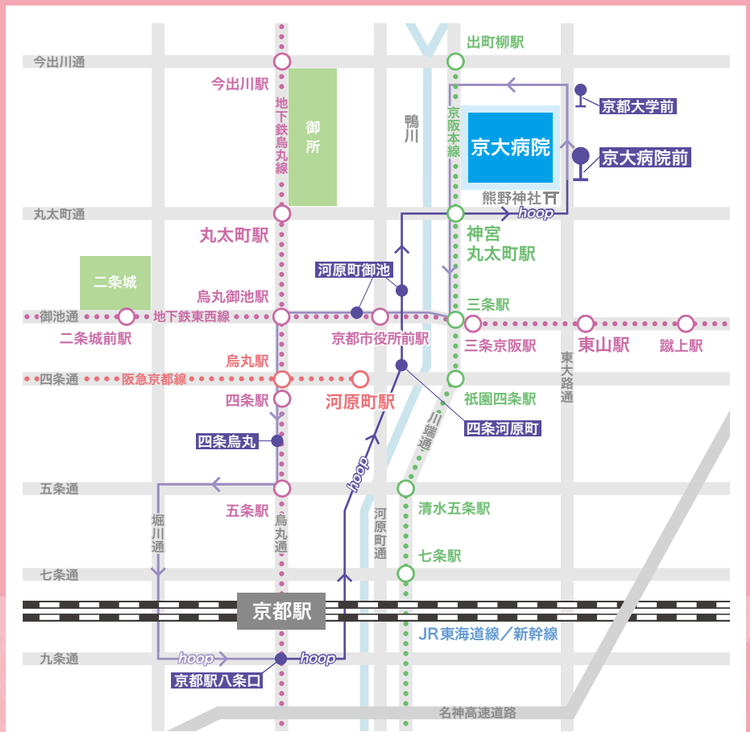


〈アクセス〉

京都駅から

- 八条口 E1バスのりば　循環路線バスhoop［フープ］「京大病院前」行き
- D3バスのりば　市バス 京大快速号系統「京大病院・京大正門」行き
- D2バスのりば　市バス 206系統 東山通「北大路バスターミナル」行き

阪急河原町駅から

- 循環路線バスhoop［フープ］「京大病院前」行き
- 市バス 201系統「祇園・百万遍」行き
- 市バス 203系統「祇園・錦林車庫」行き
- 市バス 31系統 東山通「高野・岩倉」行き

→「京大病院前」下車

京都大学医学部附属病院
診療のご案内 2019

2019年 8月発行

発　　行　京都大学医学部附属病院
住　　所　〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54
電話番号　075-751-3111（代表）
診療受付時間　平日　午前8:15～午前11:00
休 診 日　土・日・祝祭日、年末年始（12月29日～1月3日）
　　創立記念日（6月18日）

京都大学医学部附属病院　診療のご案内　2019

京都大学医学部附属病院
KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL

診療のご案内 2019

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。

患者さんの権利と責務

本院は、基本理念に基づき、患者さんの権利を尊重しつつ、患者さんに最善の利益がもたらされるよう、安全で質の高い医療の提供に努めます。

同時に、医療を受けられる方々と医療者が良好な関係を保ち、安心して療養いただくためにも、患者さんの責務をお守りいただくようお願いします。

患者さんの権利

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

患者さんの責務

1. 自己の健康情報を医療者に対して正確に提供する責務
2. 診断や治療にあたって積極的に理解し協力する責務
3. 他の患者さんや医療者の医療提供の支障とならないように配慮する責務

第三者評価

本院は、安全で良質な医療サービスを提供するため、国際標準を満たした品質（医療の質）マネジメントシステムを構築し、2018年3月14日にISO9001：2015の認証を取得しました。

年間の品質目標として「安全・安心な医療」を掲げ、職員全体でPDCAサイクルを回しながら、継続的な改善活動に取り組んでいます。

認証範囲：京都大学医学部附属病院における医療サービス

病院概要 （平成31年4月現在）

所在地	〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54
執行部	病院長 宮本 享

副病院長	診療、労務担当	伊達 洋至		病院長補佐	医療情報企画部長	黒田 知宏
	経営、施設担当	髙折 晃史			産科婦人科長（安全衛生・災害対策・職員支援担当）	万代 昌紀
	研究担当	松田 秀一			消化器内科長（地域連携・人事担当）	妹尾 浩
	医療安全、広報担当	平井 豊博			腫瘍内科長（治験・バイオリソース事業担当）	武藤 学
					眼科長（教育・卒後臨床研修担当）	辻川 明孝
					人間健康科学系専攻長	澤本 伸克
					薬剤部長	松原 和夫
					看護部長	井川 順子
					事務部長	佐々木 順三

標榜診療科	内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、歯科口腔外科、矯正歯科、麻酔科、救急科、循環器内科、脳神経内科、呼吸器外科、心臓血管外科、形成外科、リハビリテーション科、病理診断科（24科）
病床数	1,121床（一般：1,046床、精神：60床、結核：15床）
各種指定	特定機能病院、がん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院、エイズ治療の中核拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院、京都府原子力災害拠点病院、臨床研究中核病院、がんゲノム医療中核拠点病院、総合周産期母子医療センター 等

病院長挨拶

京都大学医学部附属病院
病院長
宮本 享

京大病院では新病棟の建築や既存の病棟の改築など施設整備が急ピッチで進んでいます。2015年に新病棟（南病棟）が新設されるとともに、災害医療に対応できるようにヘリポートが整備されました。2016年には検診部門でもある先制医療・生活習慣病研究センターが新設されました。現在でもすでに全科共通の集中治療室ICUに加えて、脳卒中集中治療室SCUや心血管集中治療室CCU、重症周産期・新生児医療に関するNICUやMFICUなどの集中治療室が活発に稼働していますが、本年秋には高度急性期治療を可能とする別の新たな病棟（中病棟）が竣工し、集中治療病床がさらに約40床増加整備されます。

京大病院は現在でも大学病院としてもトップレベルの救急応需を行っており、救急外来前に複数の救急車が見られることが少なくありませんが、来年以後には手術部・救急部を含む中央診療棟のリノベーションが予定されており、さらに高難度救急に対する機能が格段にアップするなど、未来を見据えた施設整備が次々と予定されています。

このような施設整備にともない京大病院は災害対策拠点病院に認定されており、京都地区における大規模災害にも対応できるよう事業継続計画を整備しています。しかし、大切なのは完全な計画をつくることではありません。むしろ災害対応は病院の各部署が発災時に自ら考え判断行動する能力をもつことです。京大病院ではそのようなコンセプトに基づいて、病院全体の訓練や計画だけではなく各部署がミニ訓練を行い、防災・事業継続計画を順次更新していく体制を整備しています。

手術部においてはより低侵襲で安全な手術を可能とするシステムとして、全国でも数多くの施設で整備されている手術支援ロボットダヴィンチやカテーテルインターベンションを組み合わせたHybrid ORなどは無論のこと、高磁場術中MRI装置や京大にしかないポータブルCTをもちいた高規格ナビゲーションシステムが完備した手術室が稼働しています。全国国立大学病院のなかでは屈指の手術件数であり、質・量とも他の追随を許さない最先端治療環境にあります。

がん医療については、国立大学では初めてとなる「がんセンター」を2007年に設立し、診療科別の縦割り診療ではなく、腫瘍内科がリーダーとなり診療科・職種横断的ながん医療を実践してきました。最近のゲノム医学の発達とICTの進歩により、がんおよび個人のゲノム情報を融合し、最善の医療を提供する革新的個別化医療が可能となりました。京大病院は全国に11施設指定されたがんゲノム医療中核拠点病院のひとつとして28の連携病院と連携してゲノム解析による個別化医療を推し進めています。

新しい医療を研究・開発することは臨床研究中核病院に指定されている京大病院の重要な使命です。京都大学iPS研究所との共同研究の成果として、パーキンソン病に対するiPS由来神経細胞の移植や疾患iPS細胞を用いた研究に基づく創薬など難病に対する新しい治療の開発が行われています。中病棟とともにiPS等治験病棟が本年秋に竣工予定で、ますます新しい医療の展開が期待されています。今後、産学連携を強化して当院に設置されているバイオリソースセンターから提供される生体試料、データを活用し、新しい技術開発やバイオマーカー探索を進め、より有効でより安全な医薬品、治療法をできるだけはやく臨床で応用できるようにしたいと考えています。

このように京大病院は診療においても研究においても最先端の環境にあるhigh volume hospitalですが、病院は「病を治し患う人を癒す」ために存在しています。すなわち、病院運営の基軸はいつも"For the patient（患者のために）"です。医師、看護師、薬剤師、栄養士、検査技師、理学療法士、事務部門などの多くの職種がチームとして機能してこそ、"For the patient"という揺るぎない基軸のもとに安心安全な医療が可能となります。

京都大学医学部附属病院は1899年（明治32年）に設立され、本年は創立120周年にあたります。これからも職員みんなが心と力を合わせて、社会の期待に応えていくことができるように前進していきたいと考えております。今後ともご支援ご鞭撻を宜しくお願い申し上げます。

目　次

基本理念・患者さんの権利と責務・第三者評価・病院概要 …… 01
病院長挨拶 …… 02
目次 …… 03
地域連携について …… 04
紹介初診患者予約システム …… 05
患者登録票 …… 06
セカンドオピニオン外来 …… 07
先進医療について …… 08

診療科

内科
血液内科 …… 09
糖尿病・内分泌・栄養内科 …… 09
循環器内科 …… 10
消化器内科（★） …… 10
呼吸器内科（★） …… 11
呼吸管理・睡眠時無呼吸外来 …… 11
免疫・膠原病内科 …… 12
初期診療・救急科／救急部 …… 12
脳神経内科 …… 13
てんかん・運動異常 …… 13
腎臓内科 …… 14
腫瘍内科 …… 14
緩和医療科 …… 15
外科
消化管外科 …… 15
乳腺外科 …… 16
肝胆膵・移植外科 …… 16
小児外科 …… 17
眼科 …… 17
産科婦人科 …… 18
小児科 …… 18
皮膚科 …… 19
泌尿器科 …… 19
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 …… 20
整形外科（★） …… 20
精神科神経科 …… 21
歯科口腔外科 …… 21
放射線科
放射線治療科 …… 22
放射線診断科 …… 22
麻酔科 …… 23
脳神経外科 …… 23
形成外科 …… 24
心臓血管外科 …… 24
呼吸器外科 …… 25
リハビリテーション科 …… 26
病理診断科・病理部 …… 26

★完全予約制の導入について

当院の消化器内科、整形外科、呼吸器内科における外来診療は完全予約制としています。
上記の診療科については、紹介状をお持ちでない場合は、診療を受けていただくことができません。紹介状をお持ちでも、当日の診療予約がない場合は、受付後、長時間お待ちいただく場合がございます。
なお、緊急の場合はこの限りではありません。

中央診療センター

検査部 …… 27
手術部 …… 27
放射線部 …… 28
リハビリテーション部 …… 28
デイ・ケア診療部 …… 29
医療器材部 …… 29
人工腎臓部 …… 30
疾患栄養治療部 …… 30
集中治療部 …… 31
内視鏡部 …… 31
臓器移植医療部 …… 32
遺伝子診療部 …… 32
心臓血管疾患集中治療部 …… 33
女性のこころとからだの相談室 …… 33
脳卒中診療部 …… 34
臨床心理室 …… 34
がんセンター …… 35
リウマチセンター …… 37
もやもや病支援センター …… 37
高度生殖医療センター …… 38
頭蓋底腫瘍センター …… 38
てんかん診療支援センター …… 39
総合周産期母子医療センター …… 40
児童思春期こころの相談センター …… 41
細胞療法センター …… 41

看護部・薬剤部 …… 42

医療情報企画部 …… 43
医療安全管理部 …… 43
感染制御部 …… 43
総合臨床教育・研修センター …… 44
診療報酬センター …… 44
先端医療機器開発・臨床研究センター …… 44
iPS細胞臨床開発部 …… 45
臨床研究総合センター …… 45
先制医療・生活習慣病研究センター …… 46
看護職キャリアパス支援センター …… 46
クリニカルバイオリソースセンター …… 46
黄斑疾患治療センター …… 47
高圧酸素治療室 …… 47
高齢者医療ユニット …… 47
漢方診療ユニット …… 48
相談支援センター …… 48

●保険適用されているロボット支援下手術 …… 25
●「がん相談支援センター」のご案内 …… 36

院内施設とサービスのご案内 …… 49
構内配置図 …… 53

地域連携について

地域連携担当病院長補佐の挨拶

妹尾　浩

日本での介護保険制度開始（2000年）とほぼ同時期に、本院の地域ネットワーク医療部は、患者の退院・後方支援、福祉制度利用の相談などのために設置されました。さらに2004年、京大病院の担う高度で安全な医療提供の窓口として、本部門に地域医療連携室が開設され、幅広い前方支援業務を担当しております。

その後、京都府では全国平均を上回るペースで高齢化が進んでおり（27.5%,2015年）、地域医療連携の重要性は益々高まりつつあります。同時に、患者さんの社会問題や介護する家族への支援のニーズも増加・多様化しており、本部門での退院支援スタッフも、当初の4名から14名に増員されました。そのような背景の中で、本院での安心で安全な医療が、退院後の患者さんと家族の地域での過ごしよい日常につながるように、多職種のコミュニケーションを密にし、患者さんの立場に立った支援を日々心がけております。本部門を中心に、京大病院と地域医療、介護、福祉との連携をさらに進め、地域から親しみと信頼を受ける京大病院を目指したいと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

地域ネットワーク医療部

前方支援(紹介予約等)と後方支援(退院)による密な地域連携を目指して

本部門では、患者の退院・転院や在宅療養サポート、経済的問題や社会保障制度の利用に関する相談などを担当しています。院外から紹介された患者さんの診療予約やセカンドオピニオンの希望者の予約のほか、京大病院から院外の先生方への紹介など幅広い業務に従事しています。複雑な事例に対しても適切な支援を行い、京大病院と地域、介護、福祉の連携を目指しています。

業務概要

京大病院のミッションは先端医療の開発を通じて高度で安全な医療の提供にある一方で、医療が高度化するほど従来では救えなかった難治性疾患を有する患者さんが増えています。これらの患者さんは医学的問題に加え、様々な社会的問題を抱えていることが多く、求められる支援内容も複雑で多岐にわたります。また、社会の高齢化に伴い、患者さんをケアする家族自身にも支援が必要となるケースも増えてきています。このような方々に適切な支援を行うことは今日の大学病院診療において不可欠であり、当部では様々な変化に対応しながら、医師、看護師、医療ソーシャルワーカーがそれぞれの専門性や最新の知識と経験を活かして患者さんの立場に立った支援を行っています。回復期リハビリ病院などへの転院支援や、制度の利用、療養・介護の方法、経済上、日常生活上の諸問題などについても相談します。

各種業務

●地域医療連携室

前方支援では、地域医療連携室を中心に、紹介初診（予約方法は5ページをご覧ください）や逆紹介予約、セカンドオピニオン外来（予約方法は7ページをご覧ください）の予約などを担当します。2016年より、電話対応時間を午後7時30分まで延長し、夕診や夜診の診療を行っている先生方からの紹介予約依頼に対応しております。

●退院支援

退院支援は、医療ソーシャルワーカーと退院支援看護師の計14名を中心に行っています。京大病院に入院中の患者さんが退院して家に帰る時に、安心した療養生活が送れるようにお手伝いします。特に2017年7月より、本院では、各病棟専属の担当者を配属し、よりきめ細かな退院支援を目指しております。

●多職種カンファレンス

京大病院に入院中や通院中の患者さんの医療・介護の環境を整えて、患者さんが京大病院の医療を最大限活用できるように、多職種カンファレンス等を通じて、最大限のサポート・ケアを目指しています。

●退院前カンファレンス

患者さんがより満足度の高い療養生活を送れるように、そして家族の介護負担ができるだけ軽くなるように、患者さん・家族の日常生活を常に考えながら、退院前のカンファレンス等を通じて、地域の医療・福祉・保健機関と連携をして、支援活動に励んでいきたいと考えています。

●地域医療機関訪問

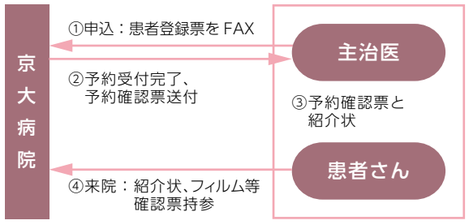
「顔の見える関係づくり」を目指して、本院の医師・職員が、地域医療機関を訪問させていただいてます。率直なご意見・アドバイスを拝聴し、更なる地域連携のニーズに応えるべく、努めてまいります。

紹介初診患者予約システム

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紹介初診患者予約システムを導入しております。このシステムは、あらかじめ医療機関の先生方からご紹介していただいた患者さんに対し、予約受付を行いスムーズに受診していただけるシステムです。

申込は、本院が定めた患者登録票に必要事項をご記入の上、FAXで送信していただければ予約受付します。

※患者さんから直接FAXでのお申し込みはできません。



1 申込み

●次ページの「患者登録票」をコピーしてご利用ください。必要事項をご記入の上、FAXで送信してください。

FAX番号 075-751-3115

●「患者登録票」は本院の下記ホームページからもプリントアウトが可能です。
http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp/medical/system.html

2 予約受付完了の通知

●本院で予約受付が完了しましたら、予約確認票をFAXで送信いたします。

3 予約確認票を手渡し

●予約確認票が届きましたら、患者さんに診療情報提供書・画像データ等とあわせてお渡しください。

4 来院

●患者さんに以下の点のご説明をお願い申し上げます。
・受診当日は、診療情報提供書、保険証および予約確認票をご持参ください。
・予約時間の約15分前に、外来棟1階②番窓口（場所は49ページ参照）までお越しください。
（精神科神経科については、西病棟にお越しください。）

※なお、患者さんのご希望の日時に予約ができない場合、調整させていただくこともありますのでご了承ください。
※6ヶ月以内に受診歴のある診療科のご予約は、この紹介予約の対象となりません。患者さんご自身で予約センターへお電話ください。
（TEL.075-751-4891、平日9時～17時、土日祝・年末年始・6月18日を除く）
※セカンドオピニオン（治療でなく、相談を希望される場合）は、手続きが異なりますので、TEL.075-751-3110（平日9時～17時、土日祝・年末年始・6月18日を除く）へお問い合わせください。詳細は7ページをご覧ください。

受付時間

●紹介初診患者予約の受付時間は、平日9時～19時30分です（土日祝・年末年始・6月18日を除く）
●患者登録票のFAX受信は24時間可能です。上記受付時間外の申し込みは翌日に受付となります。
●申込み当日の予約はお取りできません。また、16時30分以降は、翌日（翌日が土日祝・年末年始・6月18日の場合は翌営業日）の予約はお取りできません。

紹介予約受付担当

京都大学医学部附属病院 地域医療連携室
電話（専用）075-751-4320
（土日祝・年末年始・6月18日を除く）

FAX（専用） 075-751-3115

患者登録票（医療機関専用）　FAX　075-751-3115

令和　　年　　月　　日受付

京都大学医学部附属病院
（診療科名）　　（担当医もしくは専門部門）

科　　宛

（患者データ）

フリガナ			性別	実母のカナ名（必須）	
患者氏名			男　女	例：ハナコ （同姓同名の方を区別しカルテの二重発行を防ぐため、全ての方にお聞きしています。）	
生年月日	明　大　昭　平　令	年　月　日		年齢	才
郵便番号	ー	患者電話番号	ー　ー		
患者住所					
京大病院受診歴 1977年（S52）以降	有・無・不明	京大病院診療番号（分かればご記入ください）8桁番号です。	ー　ー		

（貴院データ）

貴医療機関名		診療科	
医師名		送信者	
貴院電話番号	ー　ー	貴院FAX番号	ー　ー
貴院ご住所	〒　ー	以下の１、２について、カッコ内のいずれかを丸で囲んで下さい。 １．患者さんは貴院に **（外来通院中／入院中）** 入院中の受診は、別途確認書類の提出をお願いしております。 ２．本院への来院は **（本人／家族）** 本人が来られなければ保険証は使えません。10割負担です。	
傷病名			
紹介目的	**※　セカンドオピニオン（治療でなく、相談を希望される場合）の申込は、手続きが異なりますので、TEL075-751-3110へお電話下さい。**		

受診希望日時をご指定ください

受診希望日時 ①令和　年　月　日	時　分／　何時でも可	備考
受診希望日時 ②令和　年　月　日	時　分／　何時でも可	
受診希望日時 ③令和　年　月　日	時　分／　何時でも可	

◎FAX受信後、内容について問い合わせのお電話をさせていただくことがあります。
その後、予約がとれ次第「予約確認票」をFAX送信しますので患者さんに連絡をお願いします。
◎申込み当日の予約はお取りできません。また１６時３０分以降は、翌日（翌日が土日祝・年末年始・６月１８日の場合は翌営業日）の予約はお取りできません。

京都大学医学部附属病院　地域医療連携室　　ＦＡＸ（専用）０７５－７５１－３１１５
ＴＥＬ（専用）０７５－７５１－４３２０
受付時間：平日９時～１９時３０分　（土日祝・年末年始・６月１８日を除く）

セカンドオピニオン外来

●既に他の医療機関で診療を受けている患者さんを対象に、現在の診断・治療に関して当院の専門家が意見を提供いたします。
その意見や判断を、患者さんがご自身の治療法を選ぶ際の参考にしていただくことが目的です。

●セカンドオピニオン外来は完全予約制です。御希望の方は地域医療連携室にご連絡ください。

連絡先 075-751-3110

[受付時間] 平日　9時～17時（※土、日、祝祭日、年末年始（12月29日～1月3日）、創立記念日（6月18日）を除く。）

●現在おかかりの医療機関からの情報提供が必須となります。
一般的にお申し込みから相談までに２～３週間のお時間を必要とします。
また内容によっては通常の外来受診を案内したり、お申し込み後にお断りする場合もありますのでご了承ください。

●セカンドオピニオン相談料は1回につき、30,000円+消費税です。

セカンドオピニオン対象疾患は以下の通りです。

診療科	対象疾患
血液内科	急性白血病、慢性白血病、悪性リンパ腫、成人Ｔ細胞白血病、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群、造血幹細胞移植症例
消化器内科	消化器科癌（食道・胃・大腸・肝・胆膵）、消化管リンパ腫、肝炎・肝硬変、炎症性腸疾患
呼吸器内科	肺癌、肺結核、肺非結核性抗酸菌症
免疫・膠原病内科	全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎、皮膚筋炎、血管炎症候群
脳神経内科	パーキンソン病、てんかん、認知症、脳血管障害、ALS（及び類似疾患）、神経免疫（多発性硬化症、重症筋無力症等）
糖尿病・内分泌・栄養内科	肥満症、糖尿病、高血圧症、骨粗鬆症、甲状腺、副腎疾患、副甲状腺、下垂体
腎臓内科	慢性腎不全、腎炎
乳腺外科	乳癌
肝胆膵・移植外科	肝臓癌、胆道癌、胆嚢癌、膵臓癌、膵内分泌腫瘍、肝硬変・肝癌など肝移植の適応となりうる疾患、大腸癌の肝転移、胆石症、慢性膵炎、胆道損傷
小児外科	子供で手術が必要な病気（頭部、心臓は除外）、肝移植、小腸移植
小児科	小児心疾患一般、白血病、悪性リンパ腫の血液悪性疾患、再生不良性貧血、小児固形腫瘍（脳腫瘍、骨と軟部組織のがん等）、小児てんかん、小児神経筋疾患、原発性免疫不全、小児成長障害
泌尿器科	前立腺癌、腎臓癌、膀胱癌、男性不妊症
整形外科	変形性関節症、脊椎疾患、骨軟部腫瘍、手の外科、スポーツ障害。ただし、交通事故関係及び裁判中のものについては受け付けない。
歯科口腔外科	口腔外科疾患、歯科疾患
放射線治療科	前立腺癌、乳癌、肺癌、食道癌、膵癌、術後甲状腺癌の再発・転移症例、脳腫瘍、頭頸部腫瘍、定位照射、強度変調放射線治療、RI 治療（甲状腺癌、転移性骨腫瘍等）
麻酔科	ペインクリニック全般
脳神経外科	脳腫瘍、下垂体腫瘍、脳動脈瘤、もやもや病、脳動静脈奇形
形成外科	唇顎口蓋裂、小耳症、ケロイド、手足の先天異常
心臓血管外科	心臓血管外科に関する全ての疾患（成人・小児）
リウマチセンター	関節リウマチ、リウマチ性疾患
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	頭頸部腫瘍、甲状腺腫瘍、音声障害、鼻副鼻腔疾患、慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎、遺伝難聴、耳疾患で外科手術適応のあるもの、耳硬化症、耳の腫瘍
消化管外科	食道癌、胃癌、大腸癌、直腸癌
腫瘍内科	食道癌、胃癌、小腸癌、大腸癌、膵癌、胆道系癌、原発不明癌、希少癌 OncoPrime（クリニカルシーケンス検査）相談
皮膚科	悪性黒色腫

※下記診療科はセカンドオピニオン外来の実施をしておりません。ご希望される場合には通常の外来診療の範囲で対応しております。

眼　科	産科婦人科	高齢者ユニット	放射線診断科	循環器内科	精神科神経科	呼吸器外科

先進医療について

先進医療制度は、将来的な保険導入のための評価を行うものとして、未だ保険診療の対象に至らない先進的な医療技術等と保険診療との併用を認めた制度です。

「先進医療に係る費用」は、患者が全額自己負担することになります（下表の右の料金欄の通り）。「先進医療に係る費用」以外の、通常の治療と共通する部分（診察・検査・投薬・入院料等）の費用は、一般の保険診療と同様に扱われます。患者さんは各健康保険制度における一部負担金を支払うこととなります。

当院で施行可能な先進医療は以下の通りです。（平成31年4月現在）

先進医療名	承認番号	適応症	担当診療科	承認日	料金（1回につき）
先進医療Ａ					
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	19	白内障	眼　科	平成23年5月1日	279,000円
LDLアフェレシス療法	37	難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白症状を呈する糖尿病性腎症	腎臓内科	平成28年2月1日	3,490円
腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術	41	子宮体がん（ステージがⅠA期であってグレード３若しくは特殊型（漿液性腺がん、明細胞腺がん、がん肉腫等）のもの又はステージがⅠB期若しくはⅡ期と疑われるものに限る。）	産科婦人科	平成30年2月1日	909,476円
MRI撮影及び超音波検査融合画像に基づく前立腺針生検法	24	前立腺がんが疑われるもの（超音波により病変の確認が困難なものに限る。）	泌尿器科	平成30年10月1日	101,860円
先進医療Ｂ					
重症低血糖発作に伴うインスリン依存性糖尿病に対する心停止ドナーからの膵島移植　重症低血糖発作に伴うインスリン依存性糖尿病（2019年4月より料金変更 新規患者受け入れは終了 継続患者のみ）	15	重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病	肝胆膵・移植外科 小児外科	平成25年3月1日	2,857,100円
ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法　肺がん（扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）※取り下げ予定 新規患者受付終了	23	肺がん（扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）	呼吸器外科	平成24年9月1日	10,100円
放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法　初発の中枢神経系原発悪性リンパ腫（病理学的見地からびまん性大細胞型B細胞リンパ腫であると確認されたものであって、原発部位が大脳、小脳又は脳幹であるものに限る。）	28	病理学的見地からびまん性大細胞型B細胞リンパ腫であると確認されたものであって、原発部位が大脳、小脳又は脳幹であるものに限る。	脳神経外科	平成27年9月1日	［外来1回につき］ 2,789円 ［入院1回につき］ 118,395円
内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘出　子宮頸がん（FIGOによる臨床進行期分類がIB期以上及びⅡB期以下の扁平上皮がん又はFIGOによる臨床進行期分類がIA2期以上及びⅡB期以下の腺がんであって、リンパ節転位及び腹腔内臓器に転移していないものに限る。）	55	子宮頸がん（FIGOによる臨床進行期分類がIB期以上及びⅡB期以下の扁平上皮がん又はFIGOによる臨床進行期分類がIA2期以上及びⅡB期以下の腺がんであって、リンパ節転位及び腹腔内臓器に転移していないものに限る。）	産科婦人科	平成28年7月1日	1,316,969円
テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫（初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。）	49	膠芽腫（初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。）	脳神経外科	平成29年1月1日	［1コース］ 4,774円
全身性エリテマトーデスに対する初回副腎皮質ホルモン治療におけるクロピドグレル硫酸塩、ピタバスタチンカルシウム及びトコフェロール酢酸エステル併用投与の大腿骨頭壊死発症抑制療法　全身性エリテマトーデス（初回の副腎皮質ホルモン治療を行っている者に係るものに限る。）	31	全身性エリテマトーデス（初回の副腎皮質ホルモン治療を行っている者に係るものに限る。）	免疫・膠原病内科	平成29年11月1日	［入院初日］　2,426円 ［以降一日につき］434円 ［外来処方時１回］885円 ［日数ごとに］　346円
マルチプレックス遺伝子パネル検査 （新規患者受け入れ終了）	63	進行再発固形がん（切除が困難で進行性のもの又は治療後に再発したものであって、原発部位が不明なもの又は治療法が存在しないもの、従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限る。）	腫瘍内科	平成30年7月1日	524,080円
FOLFIRINOX療法	38	胆道がん（切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したものに限る。）	腫瘍内科	平成30年7月1日	［1コース］　8,250円

患者申出療養について

［制度の利用について］

※現在当院で施行している患者申出療養はありません。（平成31年4月現在）

●当院に、希望する治療方法が患者申出療養の対象になるかご相談ください。

●その後「患者申出療養制度」を利用することとなった場合は、本院での臨床研究等の手続きを経てから、国への申請・審査等を経て、実際に治療が開始されるまでには申し出てから半年から1年以上かかります。

内科　血液内科

国内屈指の無菌病棟での多職種診療チームによる高度医療の実践

当科は、国内屈指の無菌病棟を有し、日本血液学会認定研修施設、日本骨髄バンクおよび臍帯血移植認定施設、エイズ診療中核拠点病院として、白血病、リンパ腫、骨髄腫などの造血器腫瘍をはじめ、造血不全症、血友病といった血液疾患やHIVを含めた感染症疾患に対し、多職種の参加する診療チームにより、幅広く最新の医療を提供しています。

主な対象疾患　白血病（急性白血病・慢性白血病・成人T細胞白血病など）・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫・骨髄異形成症候群・再生不良性貧血・骨髄増殖性腫瘍・貧血・血小板減少症・血友病・HIV感染症など

診療体制

外来では毎日複数の血液専門医が診療に当たり、初診も毎日受け付けています。急性白血病などの至急入院にも対応しています。各種血液疾患、造血幹細胞移植、HIV感染症のエキスパートがおり、セカンドオピニオンも行っています。HTLV-1キャリア外来や移植後長期フォローアップ／ワクチン外来も開設しています。

入院では、血液専門医を主治医とし、研修医、医員（または大学院生）を加えた3名のチームで一人の患者さんを担当するとともに、疾患・治療法別のグループを作り、医師同士の連携を密にしています。治療中の感染リスクを低下させるため病棟全体が無菌病棟となっており、同種造血幹細胞移植は特に空気清浄度の高いクラス100の病室で行っています。個々の患者さんについて最適な治療方針を診療科全体のカンファレンスで討議し、決定しています。

得意分野

血液疾患の治療、特に造血幹細胞移植の成績を向上させるためには、患者さんの全身を総合的に管理することが重要です。当科では、血液専門医、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、移植コーディネーターなど多職種からなる診療チームが一人一人の患者さんを様々な角度からケアすることに加え、国内トップレベルの大学病院として各科にいる専門医と連携することにより、高いレベルでこれを実現しています。また、血液疾患診療の土台として欠かせない血液像、病理、細胞分析、遺伝子、感染症などの検査について院内で最新の検査を行うことができ、迅速かつ正確な診断が可能になっています。入院病棟全体が無菌病棟となっているので、白血球数が減少した患者さんでも病室外でリハビリをしたり、談話室で面会したり、快適な入院生活を送ることができます。

内科　糖尿病・内分泌・栄養内科

患者ひとりひとりの習慣を尊重する糖尿病・内分泌治療の実践

当科では栄養や運動の指導に精通した医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師・健康運動指導士が、最新の知見に基づきながら患者さんを支える糖尿病のチーム診療を提供しています。また内分泌疾患については、各専門医が他科とも連携し希少な例も含め診断と治療に取り組んでいます。

主な対象疾患　糖尿病（1型・2型・膵性や薬剤性などその他の型、または妊娠）・低血糖症・肥満症・脂質異常症・難治性高血圧症・視床下部/下垂体疾患・甲状腺疾患・副腎疾患・性腺機能低下症・骨代謝異常（骨粗しょう症含む）/副甲状腺疾患

診療体制

外来では、1日に糖尿病外来を約5枠・内分泌外来を3枠設けており、受診患者さんを対象として、管理栄養士による栄養指導や看護師による療養指導・フットケアも行っております。また糖尿病腎症2～3期の患者さんでは、腎症進展予防を目的とした、医師・看護師・管理栄養士による透析予防指導にも力をいれています。外来糖尿病教室を毎月1回開催しており、医師・看護師・管理栄養士・臨床検査技師など多職種が講師を担当しています。内分泌疾患に関する血液検査や各種画像検査も施行可能であり、甲状腺超音波検査も当科で行っています（2回/週）。入院診療については、糖尿病教育のため管理栄養士による食事勉強会や各職種による糖尿病教室を月-金の毎日行っており、看護師によるフットケア指導も行っています。併存疾患、認知能、ADL、社会的背景に配慮した方針決定を心がけています。また、内分泌疾患の診断に重要な各種負荷試験を行い、各専門医が結果を解釈し治療方針を決定します。

得意分野

糖尿病領域では新薬も増えておりますが、未だに患者さんの血糖コントロールが困難な場合も少なくありません。糖尿病治療には患者教育が極めて重要です。また、人口の高齢化に伴い、認知症やがんなどの合併例も増えています。当科では知識と経験が豊富な医師が、パラメディカルと共に、きめ細やかな生活・運動指導に加えて、個々の患者さんの病態に合わせた医療を提供しています。内分泌疾患は希少な例もあり、検査結果の解釈や治療計画の策定には各疾患を多く経験している必要性があります。当科では各疾患の専門家が、的確な診断と治療方針の決定をおこない、必要に応じて院内の外科系の他科とも密に連携し、診断から治療まで一貫した医療を提供しています。

内科　循環器内科

最先端医療から「断らない救急」、生活指導まで対応

当科は、すべての循環器疾患において「患者さんに適正で最先端かつ最善の医療を安全に提供する」ことを第一に診療を行っております。積極的に高度先進医療を取り入れており、また循環器内科ホットラインを設けることで、24時間救急患者を受け入れる体制も整えております。質の高い医療の実践を追求し、患者さん・地域の先生方により一層の信頼を得られるよう努力していきたいと考えております。

主な対象疾患　狭心症や急性心筋梗塞などの虚血性心疾患・閉塞性動脈硬化症・大動脈疾患・不整脈・心不全・心筋症・心筋炎・肺動脈疾患・弁膜症・成人先天性心疾患・高血圧症

診療体制

外来診療体制として、毎日5、6診察室を開いており、2018年の一日平均外来患者数は185人でした。入院診療体制としては、一般病棟61床と心血管集中治療室（CCU）8床を有しており、2018年の入院患者延数は1,726人/月でした。入院患者の中心は狭心症、心筋梗塞を中心とした虚血性心疾患、不整脈、心不全、弁膜症、特に大動脈弁狭窄症、閉塞性動脈硬化症、大動脈疾患になります。大動脈弁狭窄症に対する経皮的大動脈弁置換術、狭心症、心筋梗塞、大動脈や末梢血管に対する血管内治療、不整脈に対するカテーテル心筋焼灼術、ペースメーカー・植え込み型除細動器による不整脈治療、両室ペーシングを用いた心不全治療、心房中隔欠損症に対する経カテーテル的閉鎖術などの高度医療を提供しています。特に心臓救急に関しては、24時間体制で心臓カテーテル検査・治療を行っております。

得意分野

あらゆる循環器疾患に対応しておりますが、従来の実績に基づき、以下のような疾患の診療をとりわけ得意としております。また、心臓血管外科との連携を緊密にし、構造的心疾患（弁膜症など）に適切な治療を迅速に行うよう心掛けております。

- ●狭心症、心筋梗塞、末梢血管に対する薬物治療、カテーテル治療
- ●不整脈に対する薬物治療とカテーテルアブレーション
- ●大動脈弁狭窄症に対するカテーテル治療
- ●大動脈瘤に対するステントグラフト治療
- ●急性・慢性心不全の入院薬物治療・重症心不全の集学的治療
- ●心筋症（肥大型心筋症・拡張型心筋症・二次性心筋症）の診断・治療
- ●肺高血圧症の治療（呼吸器外科との連携による肺移植治療）
- ●糖尿病による心疾患の治療
- ●心大血管リハビリテーション

内科　消化器内科

消化管・肝胆膵のすべてに対応

京都大学病院における消化器疾患のすべてに対応し、食道、胃、腸、肝臓、胆道、膵臓といった幅広い領域をカバーします。胃潰瘍、脂肪肝などの良性疾患から消化器癌に至るまで、各分野の専門家と若手医師がタッグを組んで、高レベルのチーム医療を展開します。全人的医療を提供しつつ、新規治療法の開発に取り組むなど、次世代の医療を目指しています。

主な対象疾患　食道静脈瘤・逆流性食道炎・食道癌・胃十二指腸潰瘍・機能性消化管障害・胃癌・潰瘍性大腸炎・クローン病・大腸癌・慢性肝炎・脂肪肝・肝硬変・肝癌・胆嚢結石・総胆管結石・胆道癌・急性膵炎・慢性膵炎・膵癌など

診療体制

■外来診療体制と実績

月曜日から金曜日まで外来診療棟2階および積貞棟1階で初診、専門外来を開設しています。外来については、患者さんの利便性向上と近隣医療機関との連携強化の一助として、完全予約制を導入しています。また、内視鏡部と協力して上部、下部、胆膵系の内視鏡検査を担当するほか、超音波センターでは腹部超音波検査を行っています。

■入院診療体制と実績

積貞棟7階の44床をホームグラウンドとして、病棟医長、副医長を中心に指導医、中間医、専攻医、研修医などからなる主治医団が患者さんを担当しています。毎日行われるカンファランスを通じて、主治医団が様々な職種の専門家と協力しながら、きめ細やかな治療を行います。また、消化器癌に関しては、積貞棟2階の腫瘍内科と連携し、癌患者さんに対して臨機応変に治療を行っています。

得意分野

得意分野は、消化器疾患全般にわたります。消化器癌の治療に際して、早期の場合は最新のデバイスと次々に更新される充実した医療機器を用いて、患者さんの体に負担の少ない治療を行います。外科、腫瘍内科との連携も緊密で、各種の癌ユニットを通じて、患者さんの状況に応じた最適な医療を心懸けています。また炎症性腸疾患の診療については、様々な免疫抑制剤の使用経験が豊富であり、外来での良好な治療成績を可能にしています。肝炎診療についても、肝疾患診療連携拠点病院として、多くの肝炎患者さんの治療実績を有します。いずれの領域も、エビデンスに基づいた最適な治療を提供していますが、それに加えて多施設共同研究も数多く展開し、最先端の医療、新しい診断、治療法の開発を目指しています。

内 科　呼吸器内科

最新・最良の医療を提供し、患者さんに優しい呼吸器診療の実践

呼吸器疾患は多岐にわたりますが、当科では間質性肺疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、喘息・慢性咳嗽、呼吸器感染症、肺腫瘍、睡眠時無呼吸・呼吸不全のそれぞれの臨床・研究グループを設け、各分野におけるスペシャリストを育成し、外来・入院診療や院内外のコンサルテーションにおける多様な要求に対応できる体制をとっています。

主な対象疾患　COPD・気管支喘息・慢性咳嗽・間質性肺疾患・サルコイドーシス・肺結核・肺非結核性抗酸菌症・肺炎・呼吸不全*・睡眠時無呼吸症候群*・肺がん**（呼吸管理・睡眠制御学講座*・呼吸不全先進医療講座*・外来がん診療部**と連携して診療）

診療体制

幅広い呼吸器疾患に対応し、高度かつ専門的な医療を提供できるように体制を整えています。禁煙外来も行い、難治例への禁煙治療法の確立に力を注いでいます。2018年度の外来受診者数は完全予約制に移行したにもかかわらず延べ43,684人、一日平均180人と前年度を上回る受診者数でした。病床は積貞棟4・5階、南病棟7階、北病棟1階に計67床［うち結核病床（北病棟1階）15、呼吸管理・睡眠制御学講座（積貞棟4階）4］あり、2018年度の年間の入院患者数も延べ21,128人、実数で1,426人と内科系の中でも特に多いです。種々の合併症をもつ患者さんが多いなか、平均在院日数は12.8日、稼働率107.4%を維持しています。他部門との連携体制も確立しており、呼吸管理・睡眠制御学講座、呼吸不全先進医療講座、リハビリテーション部、院内感染制御部（ICT）と多岐にわたります。がんセンターと連携して肺がんの集学的治療を行い、呼吸器外科と連携して肺移植目的での紹介例の評価、治療も行っています。

得意分野

間質性肺疾患、COPD、喘息・慢性咳嗽、呼吸器感染症、肺腫瘍、睡眠時無呼吸・呼吸不全などの専門外来では、いずれの領域においても、専門的知識を要する難治例を積極的に受け入れ、診療にあたっています。各領域のガイドライン作成や厚生労働省事業の調査研究、多施設共同臨床研究などに携わり、本邦の呼吸器疾患診療の進展に貢献しています。同時に、画像や呼吸機能など疾患横断的な領域についても、スペシャリストによる複眼的評価を行い、呼吸器内科全体のカンファレンスを通じて、専門領域を越えた評価・検討を行い、総合的、全人的な診断・治療を行っています。さらに新規治療法の開発など、より良い医療に向けての研鑽に努めるとともに、地域医療全体の向上をめざして、地域の医療施設との病病連携、病診連携を推進しています。

内 科　呼吸管理・睡眠時無呼吸外来

睡眠（呼吸）障害と呼吸管理の専門診療を実践

呼吸器内科、脳神経内科と協力し、呼吸管理・睡眠時無呼吸外来を毎日、神経睡眠外来を月曜日に行っています。睡眠時無呼吸を含む睡眠呼吸障害の頻度は高く、循環器、糖尿病、腎疾患などの生活習慣病での合併頻度はさらに高くなりますので、関連各科と協力して治療を行っています。難治疾患の手術など京大病院の先端医療に伴う呼吸器合併症の呼吸管理を各科と協力して学際的に行い、病院全体の治療成績の向上を目指しています。

主な対象疾患　睡眠時無呼吸（閉塞性・中枢性）・神経・筋疾患に伴う睡眠呼吸障害・低酸素血症性呼吸不全・高二酸化炭素血症を伴った呼吸不全・睡眠関連低換気・過眠症を中心とした睡眠障害・周期性四肢運動障害・むずむず脚症候群など。

診療体制

呼吸管理・睡眠時無呼吸外来を毎日、月曜日には神経睡眠外来を行い、約1,000人／月の外来診療、1,300人を超える睡眠時無呼吸患者の診療を行っています。また院内にて発生する呼吸不全にマスク人工呼吸（Adaptive Servo-Ventilation［ASV］、非侵襲的陽圧換気［NPPV］）を各科との協力で積極的に導入し、京大病院における先端医療の治療成績向上と維持に努力しています。

当院は京都府内唯一の日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関Aとして、4床にてRPSGT（睡眠検査技師の国際免許）や日本睡眠学会認定検査技師が中心となり、終夜睡眠ポリグラフィー（PSG）検査を年間600回以上行い、持続気道陽圧（CPAP）、ASV、NPPV、在宅酸素の導入を行っています。当院のPSG検査の特徴は、検査中の患者さんを継続的に見守り、状況の変化に素早く対応することが可能な監視型PSG検査です。監視型PSG検査を行っている大学病院は全国に数か所しかありません。入院のPSG検査は1泊2日、睡眠時無呼吸に対するCPAP導入入院は通常2泊3日で行っています。

得意分野

2018年の主な疾患の新規患者は、睡眠時無呼吸が278人、ナルコレプシーが5人、特発性過眠症が1人、睡眠時随伴症が9人、睡眠関連運動障害が7人などで、小児に対するPSG検査も15例に施行しています。PSG検査を行い診断した睡眠呼吸障害に対して、CPAPを年間150人以上、ASVやNPPVを年間5人に導入し、院内にて発生する呼吸不全にASVやNPPVを年間250人以上に導入しており、急性期から慢性期・在宅に至る呼吸管理全般を実施しております。

内 科　免疫・膠原病内科

膠原病・リウマチ性疾患のスペシャリスト集団

当科は西日本の大学病院では数少ない膠原病を専門とする内科系診療科であり、近畿一円における膠原病・リウマチ性疾患についての診療を担うとともに教育と研究に従事しています。膠原病は多臓器を障害する全身疾患であり、また原因不明の熱性疾患や関節疾患を多く扱うことから、他科と積極的に連携を取りつつ、総合的な診療を行っています。

主な対象疾患　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・血管炎症候群（高安動脈炎・多発血管炎性肉芽腫症・結節性多発動脈炎など）・成人スティル病・ベーチェット病・IgG4関連疾患など。

診療体制

外来診療体制は月曜日から金曜日の週5日間、免疫・膠原病内科外来を開き、連日3-4診体制で外来診療を行っています。また別に初診外来を置き、初診患者のより詳しい病歴徴取と待ち時間の軽減を図っており、当日の紹介患者も速やかに診療を行っています。当科では外来での初診患者数の制限は行っておりません。全身性自己免疫疾患・リウマチ性疾患を専門とする西日本では数少ない内科系診療科であるため、専門診療を頼り近隣府県から紹介されて来院する患者も多く、外来患者数は年々増加の一途をたどり、現在1日平均136名の外来患者を診察しています。病棟は32床がほぼ常に満床となっておりますが、緊急患者は他病棟の病床を借りて入院してもらいできる限り速やかな診療を提供できるよう努力しております。

得意分野

教室員全員がすべての膠原病・リウマチ性疾患に精通するように、バランスよく診療しているのが当科の特徴でありますが、特に関節リウマチ、皮膚筋炎・多発性筋炎、全身性エリテマトーデス、血管炎症候群の診療と研究に力を入れています。また、IgG4関連疾患は厚生労働省研究班・日本医療研究開発機構（AMED）研究班で数年にわたりリーダーシップをとってきました。研究面では臨床に生かせる研究を心がけており、特に当科独自のRNA免疫沈降法と蛋白免疫沈降法を用いた自己抗体の解析を行い、種々の疾患の診断の補助・病型分類・予後の推定・治療方針の決定に役立てています。最も予後の悪いとされる無筋症性皮膚筋炎に伴う間質性肺炎の診断と治療を確立し、現在世界のオピニオンリーダーとなっています。

内 科　初期診療・救急科／救急部

京大病院が掲げる「高度急性期医療の推進」の先鋒として

各科が高い診療レベルを誇る京大病院の長所を生かして、救急専従医と各診療科の専門医が協力して診療にあたるコーディネート型救急診療体制を整備しています。「高度先進医療」に加えて「高度急性期医療の推進」を掲げる京大病院の将来構想を実現すべく、2019年12月からは救急入院患者用の重症管理病床を設けて重症例の受け入れを拡大していきます。

主な対象疾患　救急疾患全般・外傷/熱傷/環境障害（熱中症/潜函病など）・院内急変対応

診療体制

2018年度の救急外来受診者数は12,408人、救急車搬送台数は5,324台で、京大病院の救急患者受け入れ件数は著しく増加しています。これに対応するため、救急科には日本救急医学会救急科専門医12名を含む常勤の専従医が15名配属されており、応援医とともに救急部の運営にあたっています。当科専従医の特徴はその多様性にあります。救急診療と関係の深い、総合内科専門医3名、外科専門医2名、麻酔科専門医1名、集中治療専門医4名をはじめ、消化器・循環器・神経・脳卒中・感染症・IVR・消化器内視鏡・熱傷・外傷・中毒など、幅広いサブスペシャリティ領域の専門医が在籍しています。このように多様な医師が集まった初期診療・救急科／救急部では、さまざまな症例に初療時から専門的な対応が可能となり、高いレベルの救急診療が実現しています。入院病床は専有病床13床を備えるほか、重症例は集中治療室で管理できるので、多様な急性期疾患の入院診療も可能です。また、災害拠点病院の認定を受けており、災害時医療救護活動DMAT（Japan Disaster Medical Assistance Team）に正式参加し、大規模災害に対する医療支援体制が整備されています。

得意分野

多様化する救急疾患に専門各科と協力しながら対応できる医療体制を充実させるため、複数のプロジェクトを推進中です。とりわけ、病院外心肺停止・ショック・超急性期脳卒中・急性冠動脈疾患・急性大動脈疾患・熱傷・産科救急・敗血症などの診療には力を入れています。災害時の医療救護活動としては、2011年の東日本大震災、2016年の熊本地震、2018年の大阪北部地震で災害医療チームを派遣しました。原子力災害拠点病院にも指定されています。

内科　脳神経内科

しびれから物忘れまで ― すべての脳・神経・筋疾患に対応します

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およびますが、超高齢社会を迎え、患者数は急増しています。脳神経内科疾患は、正確な臨床診断の下に適切な治療を行うことで治療可能なものがたくさんあります。当科は、日本神経学会パーキンソン病診療ガイドライン、てんかん診療ガイドラインの作成委員を擁し、「治る脳神経内科」をめざし、エビデンスに基づいた診療を日々行っています。

主な対象疾患　脳血管障害・アルツハイマー病・そのほかの認知症・パーキンソン病/類縁疾患・てんかん・筋萎縮性側索硬化症・脊髄小脳変性症・多発性硬化症・末梢神経疾患・筋疾患・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

診療体制

地域の医療機関と連携しながら、上述の脳・脊髄・末梢神経・筋のさまざまな疾患を受け入れています。特にパーキンソン病を含む神経変性疾患、脳血管障害、てんかん、認知症においては地域の中核病院として、各疾患の専門医師が対応いたします。

■外来診療体制

日本神経学会認定神経内科専門医および同等の診療能力を有する医師が、広範にわたる神経疾患の診療を担当しております。各疾患の専門外来も行っております。

■入院診療体制

病床42床（コアベッド数、南病棟3階34床［てんかんモニタリングユニット（EMU）2床を含む、歯科口腔外科と共通フロアー］、南病棟7階8床［糖尿病・内分泌・栄養内科と共通フロアー］）を有します。てんかん、運動異常症については、てんかん・運動異常生理学講座と連携して診療を行っています。

得意分野

(1) パーキンソン病関連疾患は、各種画像検査を含めて病態の詳細な評価と病態に即した適切な治療を提供します。また脳神経外科と連携した深部脳刺激療法による外科的治療、iPS研究所と共同してiPS細胞由来ドパミン細胞移植の治験も行っています。

(2) てんかん・運動異常生理学講座と共同で長時間ビデオ脳波モニタリングを行っています。てんかん外科の術前評価に、脳神経外科と共同で、硬膜下電極留置によるモニタリングも行っています。

(3) 認知症の診断、治療方針の決定をし、継続的なケアの病診連携を推進しています。

(4) 脳梗塞は、脳神経外科及び救急部と連携して、脳卒中内科領域として積極的に急性期加療を行っています。

(5) ALSを含む神経難病の入院診療では、地域ネットワーク医療部、病棟看護師と在宅診療の体制を整えます。

(6) 重症筋無力症、多発性硬化症などの神経免疫疾患の診断・治療について高い専門性をもって方針決定しています。

内科　てんかん・運動異常

てんかん、発作性と運動異常の神経の病気に細やかに対応します。

外来看護師の勉強会

てんかん、発作性の病気（けいれん、意識障害など）の診断と治療、運動異常の神経の病気（震え、ぴくつき、脱力、動かしにくい、勝手に体が動くなど）の診断と治療を、脳神経内科および関連の診療科（脳神経外科、小児科、精神科）と密な連携をとりあって、対応します。てんかんは、近畿の3次専門施設として、近隣医療機関と連携・協力します。

主な対象疾患　てんかん・意識消失発作・けいれん発作・種々のてんかん症候群・不随意運動・ミオクローヌス（ぴくつき）・振戦（ふるえ）・異常運動・ジストニアなど多彩です。難治てんかんは、専門的薬物療法からてんかん外科まで対応します。

診療体制

神経内科外来で、神経内科専門医、てんかん臨床専門医、脳波認定医により診療します。さらに脳外科、小児科および精神科の外来と連携を取り合いながら、それぞれの患者さんに応じてきめ細やかに外来診療を進めています。

日本てんかん学会専門医・日本臨床神経生理学会認定医（脳波領域）を持つ神経内科専門医が、てんかん・運動異常の専門外来を行っています。年間1,600人を超えるてんかん患者さんが外来診療に訪れ、また近畿一円の病院・診療所から年間約200名の患者さんが紹介され、診断、治療を検討施行して、地元の医療機関とスムーズな連携を行います。

入院では脳神経内科と共同体制で、年間200名前後のてんかん・運動異常症患者の診断・術前評価・薬剤調整を行います。長時間脳波ビデオモニタリング、超高磁場MRI、各種核医学検査、神経心理検査、脳磁図、免疫的検索等、大学病院の高度先進医療の立場から、診断と治療を行ないます。脳神経内科病棟に、長時間ビデオ・脳波モニタリングユニット（EMU）2床があり、てんかんの診断や、難治てんかんの外科治療（てんかん焦点切除術）の術前評価を行っています。

得意分野

①包括診療：近畿地区の3次てんかん専門施設として、関連施設と病診連携体制で、また同時に各科横断的に脳外科、小児科および精神科と協力して診療し、個別患者のてんかんに伴う問題に、きめ細かなアプローチによって解決するように努めています。

②多施設連携症例検討会：各種専門検査を提供できる放射線診断科・脳機能総合研究センター、脳外科、精神科、小児科、中央検査部と協力し、当院以外の診療施設も参加し関連科全体で症例検討会を月1回定期的に開催し、診断や手術適応など、包括的てんかん診療を行なっています。

③てんかん外科：1992年以降、脳神経内科、脳神経外科等との協力体制で手術適応の検査を施行する最新の医療体制ができており、250例近くのてんかん外科手術を行い、難治発作の消失・生活の質の改善において、良好な成績を出しています。

内科　腎臓内科

腎臓だけでなく体全体を見渡す治療へ

腎疾患は、様々な全身性疾患の初期症状としてあらわれることも珍しくありません。なかなか原因のわからない非特異的な様々な症状が、尿検査異常をきっかけとして確定診断に結びつくこともあります。そのような腎臓を窓口とした全身管理が腎臓内科の役割と考えています。

主な対象疾患　急性腎障害・慢性腎臓病・末期腎不全に加えて、慢性糸球体腎炎・ネフローゼ症候群・腎硬化症・糖尿病性腎臓病・ループス腎炎・血管炎症候群（ANCA関連血管炎・抗GBM抗体型腎炎・クリオグロブリン腎症など）・薬剤性腎障害・遺伝性腎疾患（多発性嚢胞腎・アルポート症候群など）・透析合併症（シャントトラブル・二次性副甲状腺機能亢進症・透析困難症など）など多岐にわたる疾患を対象としています。

診療体制

腎疾患・腎不全外来、腹膜透析外来、腎移植外来、腎臓病教室を通じて、全ての腎疾患に対しご要望に沿った積極的治療を展開しています。まずは腎生検組織診断に加え、必要に応じ全エクソーム解析を含めた遺伝子検査も行い、なるべく早期に正確な診断をつけ、適切な医療を行うことを目標としています。また腎不全期においても、看護師、薬剤師、栄養士などの多種職を交えた当科独自のプログラムによる教育入院を積極的に行い、患者さんのみならずご家族の理解も深まるようにつとめています。腎不全に合併した他臓器疾患に関しても、腎不全の管理を行いつつ他科との連携により積極的な治療介入によるトータルケアを行うための橋渡しを行っています。さらに末期腎不全に対するシャント造設、透析導入（血液透析、腹膜透析）、透析合併症の管理も一貫して行っています。腎代替療法の選択肢として、当院では腎移植術を年間10数例行っていますが、当科は泌尿器科と協力して術前術後管理に携わるとともに、グラフト長期生着維持目的に、腎移植後の定期的な教育入院を当科で行っています。

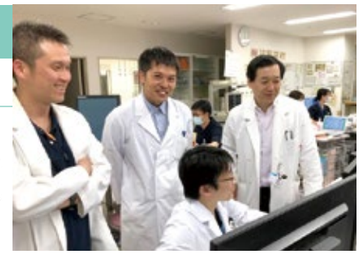
得意分野

当科では、OncoNephrology（がんと腎臓の新領域）を専門分野として扱っています。がん患者さんはその経過中に急性腎障害に至ることが多く、発症するとその後のがん診療に支障をきたすことから、急性腎障害を適切に診断し、治療することはとても重要です。当科では、がんとその治療に伴って出現する多彩な腎障害（急性腎障害や、新規がん治療薬に伴う腎障害、がん自体による腎障害など）を正しく診断し、適切な治療を行います。

近年では、腎機能低下を合併したがん患者さんも多いですが、こういった患者さんは薬物投与に注意が必要です。当科では、腎機能低下した患者さんが抗がん剤治療を含む治療を適切に受けることができるように、腫瘍内科と薬剤部と共同で支援しています。当科では、がんセンターに「OncoNephrologyユニット」を開設し、OncoNephrology診療の窓口としています。

内科　腫瘍内科

固形がんに対するがん薬物療法とがんゲノム医療を行っています。



固形がん（特に消化器系の悪性腫瘍）に対する薬物治療を行う診療科です。薬物治療には、手術前・後の抗がん薬治療も含まれます。また、悪性腫瘍における遺伝子変異を網羅的に調べ、個々の遺伝子（ゲノム）異常に合わせたがんゲノム医療（プレシジョンメディシン、精密医療）にも取り組んでいます。当院がんセンターのハブ診療科として、安全ながん薬物治療の実施にも貢献しています。

主な対象疾患　消化器系悪性腫瘍（食道・胃・小腸・大腸・膵臓・胆道など）・肺がん・乳がん・悪性黒色腫・神経内分泌腫瘍・軟部肉腫・その他希少がん・原発不明がん

診療体制

分子標的薬やチェックポイント阻害薬等の新薬が次々と登場し、悪性腫瘍（がん）に対する薬物治療は高度化し、専門的な知識と経験が必要になっています。当科では、日本臨床腫瘍学会が認定するがん薬物療法専門医や指導医を中心に、最新かつ最適ながん薬物治療を実践しています。外来は、がんゲノム外来や専門外来・セカンドオピニオンにも対応しております。

入院治療は積貞棟2階で行っています。診療スタッフは、教授1名、准教授2名、助教3名、医員5名体制で診療に当たっており、消化器内科、呼吸器内科、乳腺外科、血液内科とも連携しております。当院におけるがん診療の特徴は、関連する診療科が合同で集学的に診療を行う「ユニット外来」において、当科は多くのユニットに関わっています。

得意分野

食道癌に対する対する化学放射線療法後の遺残再発に対する救済光線力学療法（PDT）は、当科が開発し薬事承認・保険適応となった治療法です。この治療によってこれまで治らなかった症例の約90％が根治できるようになりました。

がんは遺伝子（ゲノム）の異常によって起きるとされています。ゲノム異常を標的とした分子標的薬が開発され、治療効果が飛躍的に向上しました。さらに、がんには様々なゲノム異常が起きることが知られており、近年の技術開発により、がんパネル検査という検査で一度に多くのゲノム異常を調べることが可能になりました。この検査により、がん治療はそれぞれのがんのゲノム異常にあわせて治療を選択できる「プレシジョンメディシン（精密医療）」が、今後のがん治療の主流になると期待されています。当院は2018年4月にがんゲノム医療中核拠点病院に指定され、当科はその中心的役割を担っています。

内 科　緩和医療科

患者さんの苦痛に対応し、Quality of Lifeの向上を目指す

緩和医療科では、疾患に関連する痛み、食欲不振、悪心・嘔吐、呼吸困難、倦怠感、不眠、不安、抑うつ、せん妄などの身体症状・精神症状などの問題に対応することにより、Quality of Lifeの向上を目指す取り組みを行っています。また、地域の医療機関にある緩和ケア病棟・緩和ケアチーム・在宅ケアとの連携に努めています。

主な対象疾患	身体症状・精神症状のあるがん患者（身体症状のある非がん患者も限定的に診療）

診療体制

身体症状・精神症状のあるがん患者を中心に、多職種横断的な緩和ケアチームとして診療を行っています。現在、緩和ケアチームは緩和ケア医4名、精神科医2名、看護師3名（がん看護専門看護師2名）、薬剤師2名、作業療法士1名、医療ソーシャルワーカー1名から構成されています。必要に応じて継続的に診療しています。また、ご家族のサポート、療養場所の支援の依頼も可能な範囲で受け付けるようにしています。さらに末期心不全患者などの非がん患者も限定的に診療しています。

得意分野

2018年度の依頼総数は567人であり、依頼内容は、①痛み、②不安、③せん妄、④不眠、⑤呼吸困難、⑥倦怠感、⑦悪心・嘔吐、⑧腹部膨満感、⑨抑うつ、⑩食欲不振となっています。

外 科　消化管外科

身体にやさしく精密な内視鏡・ロボット支援下手術

消化管外科では、主に食道、胃、小腸、大腸の疾患に対して、内視鏡（胸腔鏡/腹腔鏡）下手術またはロボット支援下手術を中心とした外科治療を行っています。診断および治療方針の決定に際しては、消化器内科、腫瘍内科、放射線科、病理診断科と横断的な合同カンファレンスを行い、個々の患者さんに十分説明したうえで、最適な治療法を呈示させていただくよう努めています。

主な対象疾患	食道疾患：食道がん/食道アカラシア/逆流性食道炎・胃疾患：胃がん・腸疾患：大腸がん（結腸がん、直腸がん）/潰瘍性大腸炎/クローン病/腹膜偽粘液腫/腸閉塞・その他：鼠径ヘルニア/GIST/脂肪肉腫など

診療体制

教授1名、准教授1名、講師3名、助教5名（特定助教含む）、医員3名の体制で診療にあたっております。初診外来を毎日開設し、消化管領域（食道・胃・小腸・大腸）の診察を行っています。外来で必要な検査を済ませていただき、あらかじめ内科、外科、放射線科医師合同のカンファレンスで討論して、入院時点で患者さんに治療方針を提示して十分な説明ができるように調整しています。特殊外来として、①ストマ外来：毎週水曜日（専門資格を保持した看護師とともに人工肛門を有する患者さんのケアを行う外来）、②食道がん外来：毎週水曜日（食道がんに特化した複数科合同で対応する専門外来）を開設しています。

得意分野

消化管外科では、積極的に内視鏡手術を取り入れています。腹腔鏡、胸腔鏡を用いる内視鏡手術では、創部が小さく体に優しいだけでなく、その拡大視効果により、詳細で精度の高い手術操作が可能となります。内視鏡手術は従来の開腹手術と比較し、出血量が少なく、術後の疼痛が軽度で回復がはやいことが報告されています。

また、2018年4月より保険適応となったロボット支援下手術についても、食道癌、胃癌、直腸癌とも保険適応以前から導入して実績をあげています。ロボット支援下手術では、内視鏡手術と比較し、さらに複雑で細やかな手術手技が可能であり、加えて3次元による正確な画像情報を取得できるため、より安全かつ侵襲の少ない手術が可能となっています。

外 科　乳腺外科

乳がん高度医療、研究への先進的取り組み

乳がん高度医療への先進的取り組みを目指し、様々な治験、臨床試験、臨床/基礎研究を行なっています。

主な対象疾患	原発性乳がん・転移/再発性乳がん・良性乳腺疾患・乳がんハイリスク対象者など

診療体制

乳腺外科、がん薬物治療科、放射線診断・治療科、病理科、緩和ケアチーム、整形外科が連携しながら、様々な治験、臨床試験を行うことにより高度先進医療を提供します。遺伝子診療部、産婦人科、形成外科と連携して遺伝性乳癌卵巣癌症候群等の高リスク症例の診療（予防医療を含む）を臨床試験を通じて行います。

得意分野

■標準治療に加えて、臨床試験・治験を行っています。

トリプルネガティブ乳がんに対する免疫チェックポイント阻害療法に関する治験、HER2陽性転移性乳がんに対する新規抗HER2抗体/薬物複合体による治験、乳がんハイリスク対象者（BRCA1/2遺伝子変異）に対する予防的治療体制の整備と治療法の開発など。

■臨床研究も行っています。

バイオバンクシステムを確立し乳がん生物試料と臨床情報の解析により新しいバイオマーカーの開発・臨床導入を目指しています。乳がん患者、健常者の遺伝学的検査を通して乳がん発症リスク予測モデル開発を目指しています。化学療法による心毒性評価に関する臨床研究を行なっています。新規画像診断技術（光超音波マンモグラフィー）の開発研究などを行なっています。乳がんと脂質に関する研究を質量分析機器などを用いて行なっています。乳がん微小環境における免疫の意義に関する研究を行なっています。

外 科　肝胆膵・移植外科

質・量ともに日本をリードする肝胆膵・移植外科

肝胆膵領域の良性、悪性疾患に対する標準的な手術から、高度な技術が要求される複雑な手術まで、幅広く数多くの手術を行っています。末期肝硬変や劇症肝不全に対する肝移植治療は年間約50～70例が行われ、日本を代表する施設であるとともに、生体肝移植の世界的なメッカとして諸外国から多くの見学者が訪れています。

主な対象疾患	肝臓疾患（原発性肝がん・転移性肝腫瘍）・胆道疾患（胆石症・胆管がん・胆嚢がん・十二指腸乳頭部がん）・膵臓疾患（膵臓がん・膵管内乳頭状粘液性腫瘍・膵内分泌腫瘍）・肝移植適応疾患（末期肝硬変・原発性肝がん・胆道閉鎖症・劇症肝炎・代謝性肝疾患・原発性胆汁性胆管炎・原発性硬化性胆管炎・自己免疫性肝炎）

診療体制

肝胆膵外科、肝移植の専門医を多数有し、多くの診療科（消化器内科、放射線科、腫瘍内科、病理診断部など）と連携しながら診療を行っています。肝疾患、胆道疾患、膵臓疾患、内分泌腫瘍、大腸癌肝転移のそれぞれについて各診療科からの専門医で構成される「ユニット」にて最善の治療方針をディスカッションし、ぶれのない質の高い診療を維持しています。重症患者さんの多い肝移植においては術前から術後まで、移植外科医、内科医、麻酔科医、集中治療部医師、感染制御部医師、看護師、移植コーディネーター、理学療法士、栄養療法士、薬剤師らがチーム一丸となってきめ細かい全身的な管理を行うことで安定した治療成績がもたらされています。

得意分野

肝移植は日本一の経験を有し、本邦に於いて末期肝疾患に対する最後の砦として機能しています。他施設では適応とならないような原発性肝がんに対しても一定の基準を満たせば肝移植を実施しています。更に、根治切除が不可能な肝門部胆管癌や多発の大腸癌肝転移に対して肝移植の適応を拡げる臨床研究を推進しています。肝臓がんや胆道がんに対しては、血管の切除再建など高度な技術を要する手術のほか、胆石症、胆嚢炎などに対する標準的な手術をからだに対する負担少なく手術する腹腔鏡下手術に力を入れています。現在では肝臓手術も半分以上が腹腔鏡で行えるようになってきました（全国平均では10%台）。膵臓がんの治療については、強度変調放射線化学療法を用いた術前治療に取り組み、局所再発の減少を報告しています。また、積極的に腹腔鏡下膵切除術を行っています。神経内分泌腫瘍は豊富な経験と「ユニット」における他科との連携により、縮小手術から集学的治療まで、幅広い観点からバランスのとれた診療を行っています。

外　科　小児外科

鼠径ヘルニアから肝移植・小腸移植まで幅広い小児外科診療

新生児から小児期の外科的疾患に幅広く対応し、小児科、産科のみならず、成人領域の診療科とも連携をとり、最新、最善の治療に努めています。肝移植及び小腸移植の実施施設であることは当科の大きな特徴ですが、一方で鼠径ヘルニアや慢性便秘など、身近にある疾患にも対応しておりますので、是非お気軽にご紹介下さい。

主な対象疾患　新生児消化管閉鎖・横隔膜ヘルニア・直腸肛門奇形（鎖肛）・胃食道逆流症・ヒルシュスプルング病・胆道閉鎖症・胆道拡張症・胆汁うっ滞性肝疾患・代謝性肝疾患・急性肝炎・短腸症候群・小児固形腫瘍・鼠径ヘルニア・急性虫垂炎

診療体制

■外来診療体制

初診外来を月曜日、木曜日、金曜日に開設（電話連絡には適宜対応）し、小児外科領域のすべての疾患に対応しています。また、急性虫垂炎や消化管穿孔などの救急疾患は、随時受け入れを行っております。肝移植や小腸移植の適応疾患の患者さんに対しては、小児臓器移植専門コーディネーターが移植説明外来をコーディネートしています（電話:075-751-4885）。

■入院診療体制

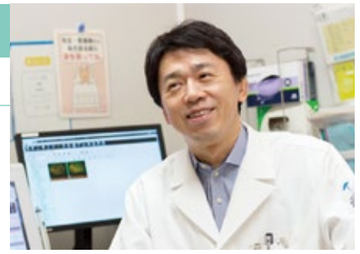
北病棟3階に11床の入院病床を有しています。移植症例等の術直後は集中治療室（ICU）で管理し、安定後に北病棟3階で術後管理、検査入院などを行っています。新生児症例に関しては新生児集中治療室（NICU）の新生児担当小児科医師の管理のもと、手術を担当しています。また、当院は小児がん拠点病院であり、小児科と協力して小児固形腫瘍の外科治療を積極的に行っております。

得意分野

肝移植、小腸移植の分野においては本邦のパイオニアであり、全国より患児をご紹介頂いております。この臓器移植で培った手術手技を元に、高度技能を必要とする小児肝疾患、あるいは大血管周囲への進展を伴う固形腫瘍等の治療なども安全に遂行しております。一方で、近年は患者さんのQOL（Quality of life）を重視した内視鏡手術などの低侵襲手術への取り組みも進めて参りました。鼠径ヘルニアに対するLPEC（Laparoscopic Percutaneous Extraperitoneal Closure）法や胃食道逆流症に対する腹腔鏡下噴門形成術、急性虫垂炎に対する緊急腹腔鏡手術などは、当科の標準治療です。急患には24時間対応する体制を構築しており、手術手技とも合わせて、外科治療を必要とする地域の子供たち、また全国の子供たちの健やかな成長へ貢献することが当科の使命と考えております。今後とも当科へのご支援を、どうぞ宜しくお願い致します。

眼　科

最先端の診療で最良の視機能を



当科では豊富な症例数をもとに、網膜硝子体疾患、緑内障を中心に最高水準の眼科医療を提供していると自負しています。これらの分野では最新の機器を数多く導入し、正確な診断と効果的な治療の実践に力を入れています。その他、神経眼科や斜視、涙道、腫瘍、眼形成などの専門外来を設置し、専門性の高い眼科医療を行っています。

主な対象疾患　白内障・緑内障・網膜剥離・糖尿病網膜症・加齢黄斑変性・中心性漿液性脈絡網膜症・病的近視・ぶどう膜炎・網膜静脈閉塞症・網膜色素変性・視神経炎・眼球運動障害・斜視・弱視・眼腫瘍・鼻涙管閉塞・涙嚢炎

診療体制

■外来診療体制

一般眼科外来として午前中に1診（初診）と2診（再診）を月～金の毎日行っています。専門外来は、月曜：緑内障外来・角膜外来、火曜：糖尿病網膜症外来・未熟児網膜症外来・斜視弱視外来・涙道外来、水曜日：近視外来・中心性漿液性脈絡網膜症外来・ドルーゼン/萎縮型加齢黄斑変性外来、木曜：ぶどう膜炎外来・黄斑外来、金曜：網膜循環外来・網膜色素変性外来・腫瘍眼形成外来と多岐にわたります。各日とも10診体制で、多くの眼底イメージング機器を用いて診断を行っています。

■入院診療体制

平成29年度は病床数は40床、平均在院日数は5.2日、手術件数は1,507件でした。手術では網膜硝子体手術が全体の約4割、緑内障手術が約2割を占めているのが特徴です。抗VEGF薬硝子体注射や光線力学療法も施行しています。

得意分野

網膜硝子体疾患の診断と治療に力を入れています。なかでも糖尿病網膜症、加齢黄斑変性（浸出型・萎縮型・ドルーゼン）、中心性漿液性脈絡網膜症、病的近視、ぶどう膜炎、網膜静脈閉塞症、網膜色素変性は疾患ごとに専門外来を設け、専門性の高い、洗練された医療を実践しています。昨年導入した最新のOCT angiographyでは非侵襲的に広範囲で無灌流領域や網膜・脈絡膜新生血管の評価が可能で、蛍光眼底造影が困難な症例でも正確な診断が行えるようになりました。

緑内障手術治療に関しては、多くの手術選択肢の中から症例に応じた最善の治療を選択することを目指しています。濾過手術ではトラベクレクトミーが中心で、必要に応じてインプラントやチューブシャント手術も積極的に行っています。流出路再建術では主に360°スーチャートラベクロトミーを行っており、良好な手術成績が得られています。

産科婦人科

最先端の産婦人科医療を提供できる体制と技術でサポートいたします

産科婦人科では、婦人科良性・悪性腫瘍に対する集学的治療を行う婦人科、産科分娩部、不妊治療部の3つの柱に加えて、女性ヘルスケア部門を設け、各専門分野のエキスパートがきめ細やかに女性の生涯にわたる健康を支援しています。

主な対象疾患　子宮筋腫・子宮内膜症・子宮腺筋症・子宮頸がん・子宮体がん・子宮肉腫・子宮脱・子宮内膜炎・卵巣嚢腫・卵巣がん（家族性含む）・卵管炎・卵管がん・腹膜がん・絨毛性疾患・腟脱・骨盤腹膜炎・腟炎・腟がん・外陰炎・外陰がん

診療体制

外来診療は、婦人科腫瘍、周産期、生殖、女性ヘルスケアの部門をそれぞれ設け、各専門分野を専門とする医師（婦人科腫瘍専門医9人、同指導医2人、周産期専門医7人、生殖医療専門医2人、内視鏡技術認定医6人、ヘルスケア専門医2人、臨床遺伝専門医1人：重複あり）が、1日平均130人（平成30年度）の患者さんの診療をしています。

また病棟診療では、婦人科52床と産科26床で、スタッフ医師17人、医員・専門修練・研修医11人が、毎月平均120人の入院を受け入れています（平成30年度）。治療方針については、関連診療科との合同カンファレンスの情報をもとに教室カンファレンスで討議し決定しています。立場の異なる医師が様々な観点から意見を述べあい、最善の方針を選択し患者さんに提示するようにしています。

得意分野

婦人科では、各専門医によって、子宮筋腫や子宮脱などの良性疾患だけでなく子宮頸がんや子宮体がんなどの悪性腫瘍に対しても積極的に低侵襲治療を目指しています。これまでに鏡視下手術（腹腔鏡下手術やロボット支援下手術）279例を含め全手術数は年間336件（平成30年度）です。また第4のがん治療薬として注目されている免疫チェックポイント阻害薬を用いた卵巣がんを対象とした治験も行っています。さらにがんゲノム診療が進む中で、家族性乳癌卵巣癌症候群（HBOC）や難治性の婦人科がんに対する個別化医療の先駆けとなるがんゲノム診断（クリニカルシークエンシング）も行っており、新たに婦人科ゲノム外来を新設しました。

また、今年度より、「総合周産期母子医療センター」が認可され合併症妊娠・胎児異常・母体／産褥救急などのハイリスク妊娠の周産期管理を中心に京都府の最終拠点病院としての重責を担っています。なお、高度生殖医療センター、女性のこころとからだの相談室につきましては各部門をご参照ください。

小児科

子どもたちの未来のために

京大小児科では、血液悪性腫瘍、免疫アレルギー、循環器、神経、内分泌、代謝、遺伝などの診療専門分野がそろっております。また他科とも連携することで様々な疾患に対応しております。臨床に直結した基礎研究も行いつつ、地域とのつながりを大切にして高度医療を提供することを目指しています。

主な対象疾患　白血病・固形腫瘍・再生不良性貧血・リウマチ膠原病・原発性免疫不全・自己炎症性疾患・アレルギー疾患・先天性心疾患・不整脈・心筋症・肺高血圧・川崎病などの後天性心疾患・てんかん・筋疾患・先天異常症候群・発達障害・成長ホルモン分泌不全や甲状腺機能異常などの内分泌疾患・代謝性疾患

診療体制

いずれの小児専門領域にも複数のスタッフがおり、各グループ同士が連携して診療を行っております。入院では患者一人につき医師3-4名体制で診療を行っています。各グループの臨床カンファレンスの他に、全体カンファレンスも週1回行われており、綿密なコミュニケーションを大切にしています。

外来においては一般外来の他、各グループが専門外来を開いており、京都市内を中心に関西全域から多くの患者さんをご紹介いただいております。整形外科、脳神経外科、免疫・膠原病内科、循環器内科、脳神経内科など多数の診療科と連携しております。また、小児外科における肝臓移植、呼吸器外科における肺移植などの高度医療も行われており、それらと連携した集学的診療も行っています。

小児科専門医はもちろんのこと、多くの分野においてサブスペシャリティーの専門医認定施設として研修体制も整っており、若い医師の教育にも力をいれています。

得意分野

標準的な医療から、先進的な医療まで幅広く提供することが可能です。また、臨床から出た疑問を基礎研究のテーマとし、新たな医療を提供することを目指しています。

当院は小児がん拠点病院に選定されており、初発症例から、造血細胞移植を必要とする血液悪性疾患、あらゆる種類の固形腫瘍の診療に当たっております。免疫アレルギーグループにおいては、特に原発性免疫不全や周期熱を特徴とする自己炎症性疾患を得意としています。循環器グループでは、先天性心疾患、後天性心疾患の他に、胎児心エコー、胎児不整脈や胎児心不全に対する母体治療にもたずさわっています。神経グループでは小児の脳神経系、骨格系の分野を担当しており、難治性てんかんに力を入れています。内分泌代謝グループでは、幅広い内分泌・代謝疾患に対して診断・治療を行っており、特に新生児内分泌を得意としています。

これらの特徴を生かしつつ、地域とのつながりを大切にして高度医療を提供することを目指しています。

皮膚科

全身におこる多様な皮膚の病気をカバーし、専門的医療を提供

当科では、多くの専門外来により全身におこる幅広い皮膚疾患に対応しています。外科部門では、デイ・サージャリー診療部門での日帰り手術から、皮膚がんに対する集学的治療まで積極的に取り組んでいます。多くの治験も実施し、より専門性の高い高度医療の提供を目指します。

主な対象疾患	皮膚良性悪性腫瘍・メラノーマ・皮膚リンパ腫・アレルギー性疾患（接触皮膚炎・アトピー性皮膚炎・尋常性乾癬など）・薬疹・膠原病・自己免疫水疱症・脱毛症・皮膚潰瘍・皮膚そう痒症・角化症・真菌症・皮膚細菌感染症・ウイルス性感染症など

診療体制

■外来診療体制

初診・再診含め1日平均患者数は約120名です。一般診療のほかに、専門外来として、皮膚外科外来、メラノーマ外来、皮膚リンパ腫外来、アトピー性皮膚炎外来、乾癬外来、脱毛症外来、褥瘡・フットケア外来、膠原病外来、水疱症外来、蕁麻疹外来、薬疹外来、真菌症外来、血管炎外来、角化症外来、白斑外来、皮膚神経外来を有し、多くの専門外来により幅広い皮膚疾患に対応しています。良性腫瘍に対する小手術は外来処置室で行っています。

デイ・サージャリー診療部門では、毎週火曜日、木曜日、金曜日の午後に主にセンチネルリンパ節生検や皮弁作成術および植皮術を、入院症例は毎週月曜日に全身麻酔手術を行っています。

■入院診療体制

入院病床は21床で、ほぼ常時満床の病床稼働率で推移しています。皮膚悪性腫瘍の全身麻酔下手術症例、免疫チェックポイント阻害剤等の化学療法症例、難治性皮膚潰瘍、自己免疫水疱症、皮膚細菌・ウイルス感染症を中心に入院加療を行っています。

得意分野

皮膚アレルギー疾患や皮膚悪性腫瘍を得意とし、多くの治験や臨床研究を実施し、より専門性の高い医療を提供できるように日々努めております。尋常性乾癬・アトピー性皮膚炎に関しては、治験・臨床研究を提供する外来枠を別に設け、新しい治療を積極的に提供します。尋常性疣贅はありふれたウイルス性皮膚疾患ですが、基礎研究で得られた知見をもとに貼付剤による新たな治療を開発し医師主導治験を実施しています。近年免疫チェックポイント阻害剤の導入により、治療法が大きく変換したメラノーマに対しては、メラノーマ外来を設立し、他科との連携をはかりながら、個々の症例に応じ専門性の高い治療を実践しています。自己免疫性水疱症に関しても、基礎研究で得られた知見をもとに新たな治療法を提案するため、積極的に臨床研究に取り組んでいます。

泌尿器科

世界トップレベルの標準・高度医療を安全性高く提供

泌尿器科がんに対してQOLを考えた低侵襲手術を重視し、さらに、外科的手術のみならず、放射線治療や新規抗がん剤治療などを組み合わせた集学的治療プロトコールを確立することで、他施設では治療が困難な患者さんにも積極的に対応しています。また、排尿障害、小児泌尿器、男性不妊症、腎移植に対しては専門外来を設置し、さまざまな臨床試験に取り組むとともに、安全で患者さんに優しい医療をめざしています。

主な対象疾患	副腎腫瘍・腎細胞がん・尿路上皮がん（腎盂がん・尿管がん・膀胱がん）・前立腺がん・精巣腫瘍・前立腺肥大症・尿路結石症・尿路感染症・男性不妊症・腎不全（腎移植）・尿失禁・排尿障害・尿路性器系先天異常（膀胱尿管逆流症・水腎症）・後腹膜腫瘍

診療体制

前立腺がん・膀胱がん・尿失禁/排尿障害・腎移植・男性不妊症・小児泌尿器科疾患などに重点を置き、専門外来を設置して診療にあたっています。前立腺がん症例の増加と多様化する治療オプションに応えるため、前立腺がんユニットを開設し、毎週水曜日に泌尿器科医と放射線治療医が合同で診療を行っています。また、膀胱鏡検査や前立腺生検のような特殊検査、停留精巣などの小児疾患などの手術は、日帰り検査・日帰り手術として実施しています。積貞棟8階に38床の病床を有し、2017年度の入院患者は延べ10,891人、計558件の手術を施行しています。高度医療を行う大学病院であるため治療が困難な患者さんが多いものの、2017年度の平均在院日数は11日となっています。2018年12月末までにロボット支援下前立腺全摘除術を469例、腎部分切除術を95例施行しており、患者さんの満足度も非常に高いものとなっています。また2018年4月からロボット支援下膀胱全摘術が保険適応となり、2018年12月末までの短期間に14件もの実績があります。尿路変更を体腔内で行うことにも取り組み、より低侵襲な治療を目指しています。

得意分野

体腔鏡下手術を国内でいち早く取り入れた実績をもとに、2011年4月に全国に先駆けてダヴィンチを導入し、ロボット支援下手術にも力を注いでいます。泌尿器科がんに対してはQOLを考えた低侵襲手術を重視し、前立腺癌では合併症軽減や男性機能温存のための勃起神経温存手術や術後尿失禁が早期に改善するレチウス温存手術など、高い技術を要する手術をロボット支援下で積極的に行っています。進行泌尿器科がんの全身治療においても、蓄積された治療成績をもとに全例に対して個別に十分なカンファレンスを行い、新規抗がん剤や局所手術/放射線治療を組み合わせた集学的アプローチで対応しています。また、JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）に属し、多施設共同臨床試験やさまざまな臨床研究に取り組むことで、標準的な医療を安全に提供するのみならず、近年の知見を積極的に導入した最先端の医療にも積極的に取り組んでいます。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

機能温存・再生をめざした頭頸部機能外科

超高齢社会を迎えて、感覚器の障害や頭頸部のがんの患者さんは増加し、耳鼻咽喉科のニーズはますます多くなっていくと予想されます。私たちは人工内耳による聴覚獲得、中耳の病気の外科治療、鼻・副鼻腔の病気の治療、頭頸部のがんの集学的治療、音声・嚥下障害などの機能障害に対する外科治療とリハビリテーションなどに力を入れています。

主な対象疾患	高度感音難聴・聴神経腫瘍・メニエール病・顔面神経麻痺・慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎・耳硬化症・慢性副鼻腔炎・嗅神経芽細胞腫・アレルギー性鼻炎・ 甲状腺腫瘍・喉頭がん・咽頭がん・副鼻腔がん・口腔がん・唾液腺腫瘍・反回神経麻痺・声帯ポリープ・音声障害・嚥下障害

診療体制

■外来診療体制と実績（2018年度）

1日平均外来患者数は109名で新患患者率は9.8%でした。専門外来は、咽頭、中耳炎・側頭骨外科、人工内耳、難聴、小児難聴、遺伝難聴、鼻・副鼻腔、頭蓋底、音声・嚥下、頭頸部腫瘍、甲状腺、めまいの各領域に分かれ、専門性の高い医療を提供しています。またデイ・サージャリー診療部門を利用した日帰り・短期滞在手術を行い、患者さんの負担軽減を図っています。

■入院診療体制と実績（2018年度）

入院患者数はのべ759名でした。また中央手術室を利用する手術は515件、デイ・サージャリー診療部門を使用する日帰り・短期滞在手術は249件でした。綿密な術後管理を要するような手術症例のほか、放射線治療、抗がん薬治療、重症の急性炎症例、めまい、突発性難聴、顔面神経麻痺なども入院の対象としています。病床数は42床、病床稼働率は94.1％、在院日数は平均16.1日でした。

得意分野

頭頸部が担う機能の温存、再生を主軸に据え、特に下記のような医療に力を入れています。(1)人工内耳手術：乳幼児の高度感音難聴症例の診療・手術 (2)内視鏡下鼻・副鼻腔頭蓋底手術：難治性副鼻腔炎や頭蓋底腫瘍への内視鏡下手術 (3)音声外科手術：声帯麻痺や痙攣性発声障害への甲状軟骨形成術、声帯ポリープへの日帰り局所麻酔下の内視鏡手術 (4)嚥下機能外科：嚥下機能改善手術や高度嚥下障害に対する誤嚥防止手術 (5)頭頸部がんの機能温存手術：癌の制御と共に嚥下や発声機能の温存を重視した早期がんへのロボット手術、経口的鏡視下手術（ELPS）、進行がんへの化学療法や放射線治療を併用した機能温存治療（放射線治療科・形成外科・腫瘍内科と共にチーム医療） (6)内視鏡下甲状腺手術：甲状腺良性腫瘍やバセドウ病、早期がんに対して鎖骨下の小さな皮膚切開での手術

整形外科

活動的な生き方を支える運動器のエキスパート

当科は1906年の開設以来、整形外科のパイオニアとして様々な先進治療を開発してきました。結核性脊椎炎の前方手術、頚椎椎弓形成術は京都大学でその礎が築かれました。人工股関節手術は日本で最も早く導入されました。現在も、オリジナルの人工骨や各種人工関節など、日本の整形外科治療のフロンティアを担っています。

主な対象疾患	頚椎症性脊髄症・頚胸椎後縦靱帯骨化症・腰部脊柱管狭窄症・成人脊柱変形・小児脊柱側弯症・脊髄腫瘍・脊椎腫瘍・変形性股関節症・臼蓋形成不全・変形性膝関節症・肩関節周囲炎・肩腱板損傷・反復性肩関節脱臼・膝関節十字靱帯損傷・骨軟骨損傷・変形性足関節症・その他のスポーツ障害・関節リウマチ・腕神経叢損傷・上肢先天奇形・悪性骨腫瘍・悪性軟部腫瘍

診療体制

外来は原則として紹介予約制であり、半年以内に当院整形外科の診療実績がなく、紹介状をお持ちでないかたは緊急の場合を除き診察しておりません。一般外来に加え、脊椎、骨軟部腫瘍、骨粗しょう症、関節リウマチ、股関節、上肢、膝スポーツ、骨系統疾患の各専門外来を開設しており、整形外科の広い分野をカバーする専門的な診療体制を整えています。入院病床数は57床で、2018年度の手術数は952件でした。主に手術を目的とした入院治療を行っており、その他に悪性骨軟部腫瘍の化学療法、関節リウマチ患者の生物学的薬剤治療などを行っています。手術件数の内訳は人工股関節手術約120件、人工膝関節手術約160件、脊椎脊髄手術約170件、骨軟部腫瘍手術約140件をはじめ、関節形成術、骨軟骨移植術、膝靱帯再建術などとなっています。骨折などの外傷は原則として他院に紹介させていただいております。

得意分野

変形性膝関節症の手術治療は骨きり術や人工関節、単顆型人工関節など症例ごとに最適な治療方針を決めており、またコンピューターシミュレーションを取り入れた手術を行っています。スポーツ外傷に伴う軟骨障害に対して、自家軟骨移植術を積極的に行っています。股関節分野では骨頭壊死にたいする手術療法や臼蓋形成術にたいする骨きり術を行っています。脊椎分野では骨切り術を伴う脊柱変形矯正や椎骨全摘出術などの脊椎腫瘍を積極的に行っています。手の外科分野では腕神経損傷後の神経再建など複雑な神経再建を得意としています。骨軟部悪性腫瘍も根治をめざした積極的な手術療法、化学療法を取り入れています。肩関節疾患に関してはいち早くリバース型関節置換術を取り入れ、優秀な成績をあげています。

精神科神経科

総合病院の精神科として多様な精神疾患に対応しています

当科は京大病院本館から西に500メートルほど離れた敷地にて診療しています。統合失調症や気分障害など一般的な精神疾患の入院および外来治療を中心に、幅広い精神疾患に対する診断と治療を行っています。精神科リハビリテーションとしてデイ・ケア診療部を併設しているのも特色の一つです。

主な対象疾患　統合失調症や気分障害（うつ病、双極性障害）を中心に、器質性精神疾患（高次脳機能障害を含む）・不安障害・摂食障害など、精神疾患全般を対象としています。また、身体疾患に罹患している方々の精神症状にも対応しています。

診療体制

13名の常勤医が在籍し、10～15名の専攻医と初期研修医を指導しながら診療に当たっています。

入院治療としては、大学病院精神科として最大規模である60床の閉鎖病棟（うち保護室8床）にて急性期治療を行っており、急性精神病状態の措置入院や医療保護入院も積極的に受け入れています。また、総合病院精神科の強みを生かして、精神疾患と身体疾患を合併する方も可能な限り受け入れています。

外来治療については、平日（祝日と年末年始を除く）に初診外来を開設し、主に紹介患者さんの診断と治療方針の策定を行っています。再診外来は平日に3～5診で100～150名を診察し、薬物療法を中心とする治療を行っています。

身体科に入院中の方々の精神症状に対するリエゾンやコンサルテーションは、当院の緩和ケアチームと協力しながら常時行っています。

なお、患者さんの疾患や重症度、居住地等の条件を考慮して、他の医療機関にご紹介することもありますので、予めご了承ください。

得意分野

統合失調症や気分障害が主な対象疾患であり、総合病院精神科の強みを生かして、薬物治療抵抗性のうつ病に対する電気けいれん療法や、難治性統合失調症に対するクロザピン投与を積極的に行っています。通常の診療より高度な心理療法を要する場合は、認知行動療法を専門とする臨床心理士が定期的・集中的に心理療法を実施します。

また、専門的な診断・治療を提供する分野として、摂食障害および高次脳機能障害があります。経験豊富な医師を中心に、看護師、心理士、作業療法士、精神保健福祉士がチームとして取り組んでいます。

精神科リハビリテーションが充実しているのも当科の特徴です。入院治療では作業療法、外来治療ではデイ・ケア診療部への通所を通じて、患者さんの社会復帰を強力にサポートします。

歯科口腔外科

治療領域は口腔機能障害を生じるすべての疾患

摂食、咀嚼、嚥下、構音などの口腔機能は、人の生命活動に必須の機能です。しかし、さまざまな疾患によりこれらが障害を受けると、人が生活する上で大きな支障を来たします。当院では関連各科と連携して集学的治療を行い、特定機能病院の顎顔面口腔外科および歯科として、重度の障害を呈する疾患、すなわち顎口腔腫瘍、顎変形症、顎関節症、顎顔面インプラント、睡眠時無呼吸症候群、舌痛症などに対して高次で高度な医療を提供しています。

主な対象疾患　顎変形症・顎骨骨髄炎・顎口腔腫瘍・顎口腔嚢胞・口腔粘膜疾患・顎顔面口腔の外傷・顎顔面インプラント/歯科インプラント治療・顎関節症・睡眠時無呼吸症候群・顎顔面口腔炎症・歯性感染症・舌痛症・歯および歯周組織の疾患

診療体制

■外来診療体制と実績

2018年度の外来患者数は延べ27,843人（うち初診3,609人）であり、患者紹介数は1,649人（53.4%）でした。一般歯科口腔外科外来診療に加えて、専門外来として組織再生インプラント、顎口腔腫瘍、顎関節疾患、顎矯正、顎顔面骨骨折、睡眠呼吸障害、口腔難治性疾患（慢性神経因性疾患）、口唇裂・口蓋裂、審美歯科の専門外来を設置しています。また、2012年度より周術期における口腔健康管理（口腔疾患治療、器質的および機能的オーラルケア）を多職種スタッフとの協働により行っています。

■入院診療体制と実績

積極的に日帰りあるいは短期入院手術を行っており、2018年度デイ・サージャリー部門では全身麻酔、局所麻酔あわせて1,330件の手術を行っています。病床数は20床で、2018年度の平均病床稼働率は76.8%、平均在院日数は14日、年間延べ入院患者数は5,606例で、うち中央手術室にて212件の手術を行っています。主な入院手術は、顎変形症55件、顎骨骨髄炎15件、顎口腔腫瘍17件となっています。

得意分野

顎口腔疾患に対する診断、治療を解明すべく幅広い臨床研究を行っておりますが、なかでも以下は得意分野と言えます。まず、骨吸収抑制剤と骨代謝マーカーに関する研究、顎骨骨髄炎・顎骨壊死の抜歯後発症リスクに関するコホート研究、骨粗鬆症患者における顎骨骨髄炎の併存割合に関する研究、顎骨移動術と閉塞性睡眠時無呼吸障害に関する臨床研究を行っています。再生医療に関しては、ヒト組織由来幹細胞に関する研究や疾患特異的iPS細胞に関する研究、生体材料を利用した骨再建に関連した研究を行っています。さらに、口腔疾患と全身疾患との関連について、循環器疾患やメタボリックシンドロームなどの全身疾患と関係を明らかにするだけでなく、口腔疾患に関連する遺伝的・環境因子を同定するため、前向きコホート研究や患者対照研究、ながはま0次予防コホート事業に参加し、口腔疾患と全身疾患に関する臨床研究を行っています。

放射線科　放射線治療科

目に見えぬ科学のメスでがんを斬る

放射線治療は手術、薬物療法と並ぶ、がん治療の三本柱の一つであり、臓器の形態や機能を温存しつつ、がんを根治できることを特徴とします。当科では医師だけでなく、物理工学、生物学の専門家が結集し、低侵襲でより効果が高いがん治療の実現に向け新たな治療装置・照射法の開発や、手術、薬物療法を併用した集学がん治療の開発を行っています。

主な対象疾患　中枢神経腫瘍・頭頸部癌・肺癌・乳癌・食道癌・直腸癌・肛門管癌・膵臓癌・前立腺癌・子宮頸癌・骨軟部腫瘍・皮膚腫瘍・転移性骨腫瘍・転移性脳腫瘍

診療体制

総合外来を毎日開設し、放射線治療診療全般に対応しています。また臓器別外来である、がん診療部外来（前立腺がん、脳腫瘍、頭頸部がん、食道がん、膵がん、婦人科がん）に参加し、手術、薬物療法と共に、集学がん治療の一翼を担っています。当科の2018年度の年間延べ外来患者数は20,650名（1日平均外来患者数85件）でした。年間約900人の新患を含む1,000件以上の放射線治療件数（高精度放射線治療である強度変調放射線治療件数は281件、定位放射線治療件数は189件）は、全国有数の実績です。患者さんの多くは通院で放射線治療を受けることができますが、入院で治療を受ける患者さんもおられます。当科は積貞棟2階と北病棟1階（RI病床2床）に計17床を有し、様々ながんに対する高精度放射線治療、消化器癌（食道、直腸・肛門管、膵臓）に対する化学放射線療法、RI療法などを受ける患者さんが入院で治療を受けています。2018年度の年間新入院患者数は291名、平均在院日数は20.2日でした。

得意分野

強度変調放射線治療（IMRT）は、病変へ放射線を集中させ、正常臓器への線量軽減を可能とする画期的な治療技術です。放射線治療を行う様々ながんの治療において、IMRTは治療効果向上と合併症軽減を可能としてきました。当院は2000年より前立腺がんに対して国内でいち早く強度変調放射線治療を導入しました。また、2011年9月には当科が産学連携し開発した放射線治療装置Vero4DRT（MHI-TM2000）を用いた世界初のリアルタイムモニタリング下で肺がんの動体追尾放射線治療を、次いで2013年6月に動体追尾IMRTを開始しました。本装置は10年の歳月をかけて開発され、国内外より大変高い評価を得ています。なお当科は治療装置開発にとどまらず、肺、乳腺、前立腺、消化器癌に関しては自施設での臨床研究、またJCOGなどの多施設共同臨床試験グループへの参加を行い、本邦でのエビデンス創出にも貢献しています。

放射線科　放射線診断科

他診療科からの期待に応える臨床放射線診断を目指して

近年の目覚ましい画像診断装置の発達により、臨床診断における画像の役割は重要な位置を占めるようになりました。迅速かつ正確な臨床診断の一助となるべく、画像診断や画像支援治療（IVR）はもとより、他診療科のカンファレンスや癌ユニットへの参加、画像診断技術発展のための研究や、初期臨床研修医の教育にも力を注いでいます。

主な対象疾患　頭部・頸部・胸部・腹部・骨盤・心臓/大血管・乳腺・骨軟部・核医学等・全ての診療領域の画像検査が対象となります。また、頭部や心臓/大血管を除く血管内治療・イメージガイド下での治療や生検も対象です。

診療体制

平成30年度の診療実績はCT44,272件、MRI18,431件、核医学7,454件、IVR463件、US1,426件、消化管透視73件です。平成30年度からは画像診断管理加算3を算定し、画像の撮像・診断の品質管理向上に努めています。CTは放射線診断専門医が全て読影を行っています。MRI・核医学は各診療領域をサブスペシャリティとする放射線診断・核医学専門医が分担し、IVRに関しても、IVR専門医が監督しています。時間外の緊急画像診断やIVRにも対応しています。また、各診療科とのカンファレンスに積極的に参加することで、各科とのコミュニケーションを図り、診療の質の向上に努めております。さらに、研修医教育を主眼とした平日夕方からのカンファレンスや定期的な勉強会を開催しています。

得意分野

各診療領域を得意とする診断専門医が読影を分担し、各診療科と協議することで、質の高い読影を担保していることが当科の特色です。また、最先端機器を用いて画像を撮影しています。CTでは高精細装置による詳細な画像情報の取得を実現しています。MRIでは3テスラ装置を用いて高画質の撮影を行い診断能の向上を図ると同時に、緊急MRI撮影依頼に対しても柔軟に対応しています。核医学では、2015年に高感度のPET/CT装置を導入し、以前より短時間・低被曝での検査が可能となりました。IVRではIVR-CTやV-naviを備えたUS装置を用い、安全で質の高い治療を提供しています。また、トモシンセシスや乳房MRIなど専門性の高い乳房検査、低負担で高い診断能を実現するため圧縮センシング・経時差分・深層学習などの研究にも取り組んでいます。

麻酔科

手術ストレスの制御とさまざまな痛みの緩和

麻酔科臨床業務の中心は、当院で行われる手術における全身管理、つまり手術ストレスの制御です。麻酔の方法には全身麻酔、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、伝達麻酔などがあり、これらを駆使して安全・適切な全身管理を行います。また、ペインクリニック部門では、神経ブロック、理学療法、薬物療法を組み合わせることにより、さまざまな痛みの緩和を図っています。

主な対象疾患　デイ・サージャリー診療部門を含む手術部で行われるすべての診療科の手術、検査が当科が行う麻酔管理の対象となりますが、呼吸器系や循環器系などに合併症をもつ患者さんが多いのが本院における麻酔管理の特徴です。ペインクリニックでは帯状疱疹後神経痛、三叉神経痛、胸腰椎椎間板ヘルニアなど、さまざまな疾患で生じる痛みを対象としています。

診療体制

術前に基礎疾患、合併症、術式などを考慮して麻酔計画を立て、原則として麻酔科医２名体制で手術中の循環・呼吸を含めた全身管理を行い、手術が安全確実に施行されるように配慮しています。また、術後も快適に過ごせるように速やかな覚醒、十分な鎮痛を目指し、必要があれば集中治療室でも全身管理を行います。日帰り手術における全身麻酔では、特に手術後に十分な経過観察をした上で当日帰宅可能な体制を整えています。

ペインクリニック外来は週３日（月・水・金曜日）診療を行い、漢方診療ユニットとも連携して、痛みを和らげることにより日常生活の質を改善することを目指しています。

得意分野

本院では全国に先駆けて日帰り手術・短期滞在手術を専門とするデイ・サージャリー診療部（DSU）が設立されました。DSUでは、全身麻酔後入院せずに安全に帰宅することを可能にするシステムを構築し、麻酔科医の知識と技術を研鑽するとともに、各科医師や看護師との連携を確実に行うことで、快適な周術期を過ごしていただけます。また、一般的な手術に加えて、生体ならびに脳死肝移植、生体ならびに脳死肺移植、経カテーテル大動脈弁置換術、覚醒下開頭術、ロボット支援下各種手術など、手術成績向上のために特殊な周術期管理を要する手術の麻酔管理も行っています。

ペインクリニックでは対象疾患を限定せず、痛みのあるすべての疾患を対象としています。

脳神経外科

脳機能の温存と再生を目指して最先端医療に挑む

京都大学脳神経外科では、“For the Patient（患者さんのために）”を旗印に、治療困難な脳神経疾患に対する最先端の医療を提供しています。手術室には、血管撮影装置、術中3T-MRI、移動型CTなどの最先端機器を設置しており、安全で正確な手術治療を受けることができます。

主な対象疾患　脳動脈瘤・もやもや病・脳腫瘍・脊髄腫瘍・脳/脊髄動静脈奇形・難治性てんかん・内頚動脈狭窄/閉塞症・硬膜動静脈瘻・海綿状血管腫・顔面痙攣・三叉神経痛・パーキンソン病・水頭症・脊椎疾患・慢性硬膜下血腫・急性硬膜外血腫・急性硬膜下血腫など

診療体制

京都大学脳神経外科では、診療スタッフ、専攻医など50名程度の脳神経外科医がチームとして診療を行っています。外来診療には、一般外来と専門外来があり、救急診療には24時間で対応します。専門外来では、各疾患のエキスパートから適切な診療方針を提案します。入院診療は、あらゆる脳疾患に対する診断・治療を提供しています。脳動脈瘤や脳動静脈奇形などの血管性病変では、手術・血管内治療・放射線治療の専門家チームが診療を行っています。脳・脊髄腫瘍では、がんセンター内に脳腫瘍ユニットを有し、各がん診療科との連携を生かした集学的治療を行います。難治性てんかん、パーキンソン病では、脳神経内科と脳機能外科チームを組織し診療にあたっています。

得意分野

治療困難な脳動静脈奇形、脳動脈瘤、もやもや病、神経膠腫（グリオーマ）、下垂体腫瘍、髄膜種やその他の頭蓋底腫瘍では、豊富な治療経験と最先端の医療技術から、より安全で正確な治療を提供しています。脳血管内治療では、最新の治療機器を用いた最適な治療を提供しています。覚醒下手術、高磁場MRIによる脳機能解析、脳機能マッピングを用いた機能温存手術を得意としています。臨床試験、治験を多数行っており、一般的に治療困難とされた患者さんにも治療の機会を提案できることがあります。

形成外科

頭から体幹部、手、足先まで体表面すべての外科治療を行う診療科

生まれながらの疾患や病気やけがによって失われた組織を再建し、外観や傷をきれいに治す治療を行います。外観をよくするためには外からは見えない土台も整え、機能の再建も行います。このため、マイクロサージャリーなどの高難度手術、レーザー治療、薬物治療、細胞を用いた再生医療まで最先端の技術を用いています。

主な対象疾患　顔面・手足の先天性疾患（口唇口蓋裂・小耳症・多指症・合指症等）・腫瘍・あざ（色素性母斑・動静脈奇形等）・悪性腫瘍切除後組織再建・外傷（熱傷、顔面骨折等）・難治性潰瘍（糖尿病性潰瘍・褥瘡等）・ケロイド

診療体制

外来診療は毎日2-3診体制で行っています。紹介状をお持ちでない方も当日担当医が診察させていただきますが、改めて専門外来に再診をお願いする場合もあります。以下のような専門外来を配置しております。口唇口蓋裂／耳先天異常／手足先天異常／手足の変形／先天性巨大色素性母斑／乳房再建／頭頸部再建／熱傷・皮膚再生／血管腫・あざ／顔面外傷／眼瞼／瘢痕・ケロイド/皮膚潰瘍、随時更新しますので、病院ホームページ、形成外科ホームページをご覧ください。

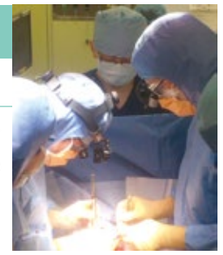
大きな手術を行う入院手術に加えて、デイ・サージャリー部門での「日帰り全身麻酔手術」も積極的に行っています。数時間程度の手術で病院に1-2時間で来院可能な方には日帰りでの全身麻酔手術が可能です。

得意分野

当科は昭和52年に日本の国立大学で2番目に設置された形成外科です。設立以来、口唇口蓋裂、小耳症などの顎顔面領域の先天性疾患治療、熱傷、瘢痕拘縮、ケロイドなどの皮膚疾患治療を行っています。特に、口唇口蓋裂診療は言語聴覚士、矯正歯科とチーム医療を設立以来行っており、得意とする分野です。また、多指（趾）症、合指（趾）症を含めた手の外科、顕微鏡下で微細な操作を行うマイクロサージャリーを用いた乳癌や頭頸部癌切除後の再建手術も多数行っています。最近注目される再生医療・細胞治療も積極的に行っており、日本で初めて細胞を使用した製品として承認された「自家培養表皮」を用いた先天性巨大色素性母斑治療は注目を集めています。この他、人工皮膚や培養皮膚の研究開発も行っており、皮膚再生分野のトップランナーとなっています。

心臓血管外科

新生児から高齢者まで安全で質の高い心臓血管手術を提供



虚血性心疾患、弁膜疾患、大動脈疾患、先天性心疾患のあらゆる分野の症例に対して良好な手術成績を挙げています。また、緊急手術症例に対しても常時対応しています。日々、従来の術式での治療成績の向上を目指しながら、新しい治療法も積極的に取り入れています。

主な対象疾患　虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞・心室瘤）・弁膜症（僧帽弁狭窄/閉鎖不全・大動脈弁狭窄/閉鎖不全・三尖弁閉鎖不全）・大動脈疾患（大動脈瘤：胸部/胸腹部/腹部・急性大動脈解離・解離性大動脈瘤）・心筋症（虚血性、拡張型・閉塞性肥大型）・先天性心疾患（心房中隔欠損・心室中隔欠損・動脈管開存・ファロー四徴・完全型房室中隔欠損・大血管転位・総肺静脈還流異常・単心室）・その他（心臓腫瘍・心房細動・収縮性心膜炎）・末梢血管疾患（閉塞性動脈硬化症・バージャー病・下肢静脈瘤）

診療体制

■外来診療体制

一般外来、初診外来に加え、小児心臓外来（奇数週金曜日）、重症心不全・補助人工心臓外来（毎週水曜日）、大動脈瘤・ステント外来（毎週火曜日）、下肢静脈瘤外来（毎週木曜日）の専門外来診療を行っています。

■入院診療体制

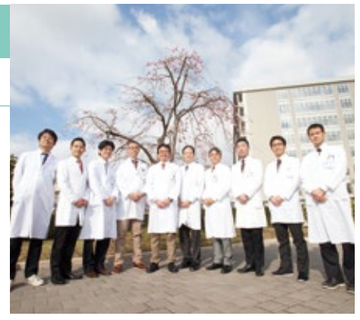
2018年度の手術実績は心臓大血管手術301例を含め総手術件数445例でした。紹介いただいた患者さんは、当科にて十分な術前精査を行った上で手術に臨み、術後には経過を詳細に報告し、地域連携を図っています。

得意分野

胸腹部大動脈瘤をはじめとしたあらゆる大動脈疾患に対して、最新鋭の次世代型ハイブリッド手術室で人工血管置換術とステントグラフト留置術を駆使して治療しています。弁膜疾患では、僧帽弁形成術に加え、従来では弁置換しか選択肢がなかった大動脈弁疾患に対して大動脈弁形成術も積極的に実施しています。小切開での弁形成術・弁置換術の手術体制を整備しつつ、大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁置換術も循環器内科と協力して施行しており、順調に症例を重ねています。また、当科は重症心不全に対する植込型補助人工心臓の実施施設です。なお、重症心不全に対するiPS細胞由来心筋シートを用いた臨床研究の準備も進めています。先天性の分野では、新生児から成人先天性心疾患まで幅広く手術治療を行っています。シンプルな心内短絡疾患（心房中隔欠損、心室中隔欠損）には、術後の胸の傷が目立たない小切開手術も行っています。更に、新生児期からの段階的な手術を必要とする複雑心奇形・機能的単心室症にも積極的に取り組み、良好な成績を挙げています。

呼吸器外科

先進医療を駆使した自ら受けたい治療の創造と提供



腫瘍外科と肺移植という二つの分野の発展を大きな目標に掲げ、各種呼吸器疾患に対し、低侵襲手術から高度な集学的治療、先進医療にいたるまで幅広い診療を行っています。早期の原発性肺癌や縦隔腫瘍に対しては、胸腔鏡手術を標準とした低侵襲な手術を行い、また2011年に導入したロボット支援下手術が、2018年4月より保険適応になりました。一方で切除可能な進行肺癌に対しては、集学的治療を積極的に行い、肺移植の手術手技を応用して完全切除を行っています。

主な対象疾患　原発性肺癌・転移性肺腫瘍・縦隔腫瘍（胸腺腫・胸腺癌・胚細胞性腫瘍など）・気管気管支腫瘍・胸壁腫瘍・悪性胸膜中皮腫・気胸・膿胸・感染性肺疾患・横隔膜疾患（腫瘍・横隔膜弛緩症）・肺移植の適応疾患

診療体制

■外来診療体制

呼吸器外科一般の初診と再診外来を毎日午前と午後に、肺移植の初診外来を毎週月曜日午後に設けています。診断、治療方針に関しては、呼吸器内科、放射線診断科、放射線治療科と十分に検討し決定しています。検査に関しては、内視鏡部にて気管支鏡検査を年間約200例施行しています。通常の観察・生検の他、超音波気管支鏡ガイド下針生検（EBUS-TBNA）や、ナビゲーションシステムを用いた肺の末梢病変の生検も行なっています。

■入院診療体制

積貞棟4階（38病床）で、手術患者の周術期管理・リハビリ、重症併存疾患を有する患者の術前評価・リハビリ、肺癌術後補助療法、再発肺癌に対する治療、肺移植の適応評価などを行っています。2018年の全身麻酔手術症例数は510例で、うち原発生肺癌が251例でした。肺癌手術の75%は完全胸腔鏡視下、12%はロボット支援下に低侵襲で行っています。一方で、縦隔リンパ節転移を伴う非小細胞肺癌や、肺尖部浸潤肺癌などの進行肺癌に対しては、導入化学放射線療法を施行後に根治的切除を行っています。

得意分野

■先進医療の取り組み

①早期小型肺癌の術前マーキング
- Virtual-Assisted Lung Mapping（VAL-MAP）

早期微小肺癌に対し、術前に三次元画像解析システムのSYNAPS VINCENTを用い、気管支鏡下に複数のマーキングによる「マッピング」を行うことで、術中に腫瘍の位置を容易に視認することができ、より低侵襲かつ確実な腫瘍切除を可能とします。

②ロボット支援下手術

2011年にロボット支援下手術を導入しました。2018年4月より肺癌と縦隔腫瘍に対するロボット支援下手術が保険適応となり、当院でも最新のダビンチXiを使用しての手術に積極的に取り組んでいます。すでに95例（肺癌 67、縦隔腫瘍 28）の手術実績があります。

③肺移植

京都大学は肺移植施設の一つであり、2008年6月から生体肺移植を、2010年8月から脳死肺移植を再開いたしました。肺移植数は年々増加しており、2018年には年間26例（脳死 19例、生体 7例）の肺移植を実施しました。2010年以降は、本邦9施設のうちで最多の肺移植を施行しています。当院の移植後5年生存率は70%台で、国際心肺移植学会からの報告の50%台と比較し、非常に良好な成績となっています。

保険適用されているロボット支援下手術

京大病院では、平成29年に、最新型の手術支援ロボット「ダヴィンチXi」を導入し、より低侵襲で安全な手術が可能となりました。平成30年度の診療報酬改定により、ダヴィンチを用いたロボット支援下手術の保険適用が拡大されました。現在、本院では下記12件のダヴィンチ手術が保険適用下で実施でき、費用の面でも、少ない負担で手術を受けていただけます。

診療科	対象疾患	術式
消化管外科	直腸がん	直腸切除・切断術
	胃がん	胃切除術、噴門側胃切除術、胃全摘術
	食道がん	食道悪性腫瘍手術
産科婦人科	子宮体がん	子宮悪性腫瘍手術
	子宮筋腫、子宮腺筋症など子宮の良性疾患	子宮全摘術
泌尿器科	前立腺がん	前立腺悪性腫瘍手術
	腎がん	腎悪性腫瘍手術
	膀胱がん	膀胱悪性腫瘍手術
呼吸器外科	縦隔腫瘍（胸腺腫、胸腺嚢胞、胸腺がんなど）	縦隔悪性腫瘍手術及び良性縦隔腫瘍手術
	肺がん	肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもの）

リハビリテーション科

あらゆる疾病からの社会復帰在宅復帰を担う専門家集団

運動器、神経疾患、内部障害、悪性腫瘍を中心に大学病院で治療されるあらゆる疾患に対して、全科からのリハビリテーション依頼に対応しています。

疾病、手術、長期間の医学加療によって引き起こされた機能障害とそれによる活動制限を評価し、社会における参加制約が最小限になるように、各患者の生活機能を評価し、必要となるリハビリテーションを処方しています。

主な対象疾患　変形性膝関節症・腰部脊柱管狭窄症・変形性股関節症・肩腱板損傷・膝関節十字靱帯損傷・関節リウマチ・腕神経叢損傷・先天奇形・悪性骨腫瘍・COPD・肺移植・急性骨髄性白血病・虚血性心疾患・心不全・脳血管障害・脳腫瘍・パーキンソン病・腎不全・嚥下障害・食道がん・肺がん・頭頸部がん・乳がん・子宮がん・前立腺がん・脳性麻痺・高次脳機能障害

診療体制

リハビリテーション科医師3名と、医学部人間健康学科およびいくつかの診療科からの医師の応援を得て診療を行っています。2名の日本リハビリテーション医学会指導医を有し、入院患者を中心にリハビリテーションを施行しており、患者数は1日400人です。

1人ひとりの患者にとって適切で満足度の高いリハビリテーションを提供するために、各科の主治医より提出されたリハビリテーション依頼書を確認し、各患者に適切なリハビリテーション療法を処方し、施行したリハビリテーションが効果的であったかのチェックを定期的に行うようにしています。

要望があれば外来患者も受け入れ、リハビリテーション処方と各リハビリテーション施行前の診察を行っています。

得意分野

多様な研究を展開しています。

①歩行障害患者に対し、三次元歩行解析を行い、リハビリ訓練に活用するようにしています。

②脳卒中患者に対し、Hybrid Assistive Limb（HAL）を用い、リハビリ訓練に活用しています。

③造血幹細胞移植患者に対し、無菌室内でのリハビリテーションを積極的に行っています。

④肺移植患者に対し、術前から術後まで一貫してのリハビリテーションを行い、呼吸器リハビリテーションの効能を検証しています。

⑤肩関節疾患患者に対し、術後の筋力回復を、筋電図と超音波で解析しています。

⑥がん患者に対し、リハビリテーションを行い、がんリハビリテーションの効能を検証しています。

病理診断科・病理部

病理診断・病理解剖・バイオマーカー探索を担当します

病理診断科・病理部では組織・細胞の顕微鏡所見を用いて診断を行っています。また亡くなられた方の病理解剖を行います。これらの業務を通じ、臨床像や画像診断から疑われた病名を確定し、医療の精度管理の一端を担っています。最近は、病気の予後や治療法に関わる predictive biomarker（効果予測バイオマーカー）探索の重要性が増しています。

主な対象疾患　病理診断の対象は広く、ほぼすべての診療科に関連しています。ほとんどの腫瘍性疾患・多くの非腫瘍性疾患を対象としています。

診療体制

常勤病理医約11名、臨床検査技師約9名、さらに数名の事務・技術補佐員が働いています。自動染色装置（H&E、特殊染色、免疫染色）、液状化検体細胞診システム等を用いて標本作製を行っています。免疫染色（IHC法）用に約400種類の抗体を保有し稀少疾患の診断にも対応します。FISH法では蛍光顕微鏡を用いて融合遺伝子や遺伝子の増幅・欠失の有無を調べます。保存された組織・細胞・血液からリアルタイムPCRを用いた腫瘍遺伝子変異検査を行います。手術中の迅速診断や検体採取の現場での細胞判定に対応しています。保険医療機関間連携や受託の解剖などを通じて地域の医療に貢献しています。テレパソロジーを用いた院外の術中迅速も行っています。臨床医のリクエストや疑問に応えるため、各診療科との定期合同カンファレンスを開催しています。病理解剖は全例を当科・部のスタッフが担当します。実施場所は医学部の総合解剖センターです。

得意分野

病理診断科・病理部はほぼ全診療科に対応する中央診療部門の一つです。そのために、各教員がそれぞれの得意とする臓器・疾患分野を持ち、各診療科の要求に対応する体制を取っています。当科・部は特に産婦人科・呼吸器・リンパ系・肝移植を含む消化器、乳腺および軟部腫瘍の領域を中心に、外部からのコンサルテーションを引き受けています。IHC法のための抗体や稀少例のデータベースが充実していることが当科・部の強みの一つです。それでも常に新しい病態や診断困難例に遭遇しています。また広範囲なパネル遺伝子検査の需要が高まっています。今後も新技術の導入や他施設との相互交流も含めて迅速的確な診断に務めていきます。

検査部

先進医療を支え、迅速に安全に高精度の検査を実施します。

検査部では、国際規格の臨床検査室認定のISO15189 2012を取得し、採血や遺伝子検査・微生物検査・輸血検査を含む検体検査と終夜睡眠ポリグラフィー(PSG)を含む生理学的検査と多岐にわたる臨床検査において、検査結果の精度を保証しています。また、検査の自動化・システム化を推進し、迅速で安全な検査室として先進医療を支え、診療支援に努めています。

業務内容

検体検査を統合するシステム部門では、外来や化学療法前の採血, 病棟採血管準備, 自動分析装置による一般学・血液学・生化学・免疫学的検査, 顕微鏡を用いた形態学的検査と免疫不全症や造血器悪性腫瘍の診断に必要なフローサイトメトリー・遺伝子検査と多種多様に実施しています。微生物検査室では、一般細菌や抗酸菌など感染症の原因を明らかにし、輸血検査室では血液型や不規則抗体検査、交差適合試験に加え、移植医療に欠かせない組織適合性検査を行い、生理機能検査部門では、心電図や呼吸機能検査・脳波や筋電図など神経学的検査・超音波検査・PSGを実施しています。日常検査以外にも、緊急検査依頼に対して、微生物検査は日勤業務を365日体制で、緊急検査室・輸血検査室は24時間体制で、脳波検査は長期休暇時にオンコール体制で対応し、また、診療科に設置された検査機器も含め、メンテナンスや精度管理を行っており、様々な診療科のニーズに応えています。

特色ある取り組み

検体紛失や患者誤認防止のため、外来採血室では電波を介した非接触型自動認識機能(RFID)を導入し、治験や研究用の採血にも対応しています。感染制御部(ICT)や抗菌薬適正使用支援部(AST)では、院内感染対策のためのラウンドやサーベイランスデータを作成し、糖尿病教室では患者へ検査指導を行うなど、チーム医療に貢献しています。輸血検査室は日本輸血細胞治療学会認定施設として院内の輸血療法の指導と輸血管理、輸血量が少ない症例では、シリンジに分注して供給し、副作用発生防止のため、院内で洗浄血小板製剤を調整などするなど症例に応じた対応を実施しています。生理機能検査では、超音波センターを開設し、PSGはattendedPSGの体制で積貞棟にて夜勤を実施しています。治験サポートルームでは、国内外の企業治験や医師指導治験について治験コーディネータ(CRC)と連携しながら、検査に関する支援をおこなっています。今後もがんゲノムなど新たな診療支援に取り組みます。

手術部

高度な手術をより安全に提供する

手術部には、バイオクリーン手術室2室、陰圧手術室1室、ハイブリッド手術室1室、MRI手術室1室、デイ・サージャリー診療部門6室を含む計24の手術室があります。手術支援ロボット(da Vinci)、3Dおよび4K内視鏡手術システム、移動型CT撮影装置、手術用ナビゲーションシステム等最新の医療機器で手術を支援しています。

業務内容

日帰り手術から入院を伴う高度な手術まで各診療科の様々な手術を行っています。年間の手術件数は毎年1万件以上で、国立大学の附属病院ではトップクラスです。新生児から高齢者まで、予定手術だけではなく緊急手術にも24時間体制で対応しています。師長2名を含む85名の看護師に加え、医療器材部から9-10名の臨床工学技士、放射線部から1名の診療放射線技師が配置されています。手術部内の薬品は麻薬、筋弛緩薬も含め、薬剤師が管理しています。麻酔科が使用する薬剤は麻酔方法に合わせてトレーにセット化されています。麻酔記録や術中看護記録は電子記録システム上で作成され、登録された記録は病院情報システム(電子カルテ)の端末から随時参照できます。2017年12月、各手術室の生体情報モニターが最新のシステムに更新されました。

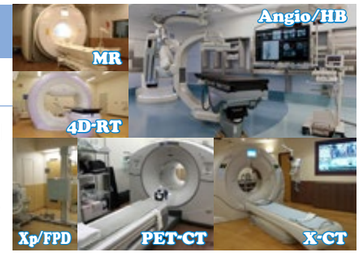
特色ある取り組み

ハイブリッド手術室では、経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)、マイトラクリップによる僧帽弁閉鎖不全症の治療、心房中隔欠損症に対するカテーテル治療、大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術などを行っています。

MRI手術室では、移動型CT撮影装置やナビゲーションシステムも利用して脳腫瘍に対する鏡視下手術や経鼻下垂体手術を行っています。2017年7月、手術支援ロボットda Vinci を最新型のXiに更新し、泌尿器科、消化管外科、婦人科、呼吸器外科の手術を行っています。手術室や術野の様子が手術室以外からでもモニターできるように、手術室の監視画像や術野のマクロ画像、マイクロ画像、内視鏡画像が配信システムを通じて病院情報システムの端末から参照できます。なお、本院は脳死肝臓、肺、膵臓、小腸、腎臓移植の登録施設です。

放射線部

より安全で革新的な画像診断・放射線治療を目指して



放射線部では放射線診断科医師・放射線治療科医師・診療放射線技師・看護師等の専門スタッフを中心に各診療科と協働して約900件/日の放射線検査・治療を行っています。部内では最先端の医療機器を駆使し、安心・安全な診療を提供するため、患者サービス改善・被ばく管理・装置品質管理やスタッフ育成等の活動も行っています。

業務内容

画像診断・IVR部門、RI検査部門、放射線治療部門があり、外来棟(地階)、中央診療棟(1階・地階)、RI診療棟、保健診療所の5つのエリアで業務を行っています。画像診断部門では、一般X線撮影から透視、CT、MR、血管造影や腫瘍・血管病変に対するIVR/治療を実施しています。RI検査部門では、放射性同位元素(RI)を用いたSPECTやPET-CT検査・RI内用療法も行っています。また、放射性医薬品管理や放射性廃棄物管理も主要な業務です。放射線治療部門では、高精度な放射線治療機器を駆使し、強度変調放射線治療IMRT・VMAT、定位放射線治療STIや骨髄移植のための全身照射TBIなど幅広く最先端治療を実施しています。さらに医療法・RI規制法による放射線発生装置等の管理、放射線安全教育、放射線被ばく管理等についても積極的に取り組んでいます。

特色ある取り組み

放射線診断科・放射線治療科サポートのもと、①一般撮影系では共同研究を通して画像処理性能向上の技術開発に取り組んでいます。②CT/MR系では0.25mm×160列を有する超高精細CTにて微細な生体画像を取得し、320列CT・3テスラMR等の画像解析や手術支援用3D画像の構築も行っています。③ハイブリッド手術室では、年間約270件のアンギオ検査と約130件のMR検査に携わり、術中・術後に画像を提供し手術の安全、精度に貢献しています。④RI検査部門では2台のPET-CT装置を用い年間4,400件以上のFDG検査や、新たなRI医薬品(18F-PSMA等)による臨床研究支援や治験を行っています。⑤放射線治療部門では、当院開発の追尾照射技術により、病巣にピンポイントで照射する高精度治療を実施しています。

また、医学物理士グループと連携し年間400件を超えるIMRT・VMAT・STI等の線量検証を行い、安全で高品質な治療の提供に努めています。

リハビリテーション部

機能訓練から社会復帰援助まで

リハビリテーション部は、運動器疾患、脳血管疾患、神経筋疾患、呼吸器疾患、循環器疾患など各領域で専門的なリハビリテーション治療を提供しています。患者さんが少しでも人間らしく自立した生活を獲得して社会生活を送ることができるよう、リハビリテーション医療だけでなく、保健や福祉的サービスを含めた社会復帰に必要な体制の総合的な提供を行っています。

業務内容

リハビリテーション専任医師2名、日本リハビリテーション医学会指導医2名、理学療法士19名、作業療法士7名、言語聴覚士6名からなり、入院患者と一部の外来患者に包括的なリハビリテーションを提供しています。年間実施治療件数は、理学療法は79,517件、作業療法は28,535件、言語聴覚は10,168件です。

■理学療法

理学療法の目的は、身体に障害をもつ人々に対し、社会復帰をめざして主に基本動作能力の改善を図ることであり、そのために筋力や関節可動域などを向上させる「運動療法」をはじめ、「日常生活訓練」、「装具療法」、「物理療法」などを施行しています。

■作業療法

作業療法の目的は、障害をもつ人々に対して主体的な日常生活動作の獲得を援助することであり、さまざまな作業活動(食事動作や排泄動作などのADL・家事動作などのI-ADL・仕事や遊びや学習など生活全般にかかわる活動)を用いて、治療的介入・指導、就学・就労支援などを行っています。

■言語療法

言語聴覚部門では、コミュニケーションや食べることに障害を受けた人々に対して、言語・嚥下訓練、検査、助言、指導などを行っています。

特色ある取り組み

①理学療法部門

各種評価機器(三次元動作解析装置、筋力測定器、筋電図、超音波など)を用いた運動機能およびADLの定量的な評価を行い、治療効果の検証を実施しています。ロボットを用いたリハビリテーション効果の検証も行っています。

②作業療法部門

高次脳機能障害・発達障害患者を対象に専門的プログラムを導入し、就労・学習支援に関するリハビリテーションシステムを構築しています。

③言語聴覚部門

耳鼻科・栄養科など他部門と協力のうえ、嚥下機能障害への総合的なアプローチ法の研究・検討をしています。

デイ・ケア診療部

入院・外来間のシームレスな支援を提供します

精神疾患により心身の機能に不調をきたして当院に入院中の方々や外来通院中の方々に対し、入院中から退院後まで連携して作業療法、デイ・ケアプログラムを行っております。個々の患者さんの状況に合わせながら、就労や生活の自立に向けて精神科リハビリテーションサービスを提供しています。

業務内容

入院患者さんには精神科作業療法、外来患者さんには精神科デイ・ケアを提供しており、それぞれ精神科作業療法スタッフ、デイ・ケアスタッフが担当します。精神科作業療法においては病棟内での軽い運動や、デイ・ケア診療棟内作業療法室での革細工、料理、手芸などのプログラムを中心に提供しています。精神科デイ・ケアにおいては園芸、料理、音楽、スポーツなどのグループ活動、ソーシャルスキルトレーニング（生活技能訓練）、個人活動などのプログラムを主に提供しています。精神科作業療法も精神科デイ・ケアにおいても個々の患者さんの病状や適性を考慮して、担当スタッフとの話し合いにより最適なプログラムを選択して提供し、その様子をスタッフが観察し病状の評価を行っております。

特色ある取り組み

疾患を限定したデイ・ケアも多い中、当院では多彩な年齢層と疾患に応じたプログラムを提供しております。また、大学病院であることを生かし、学内外の研究とリンクしたプログラムを提供していることも特徴です。精神科デイ・ケアでは京都という立地を生かし、四季を感じられる外出プログラムも年に数回行っております。

精神科作業療法は入院中の方を対象としているためあまり遠くまでは行けませんが、病状に応じて近隣への外出プログラムを行うこともあります。病棟のすぐそばを鴨川が流れる絶好のロケーションに恵まれており、近隣ながらも季節の移ろいを感じていただけると思います。精神科作業療法スタッフも精神科デイ・ケアスタッフも一緒に定期的にミーティングを行いつつ普段からスタッフルームをともにしており、入院・外来間の情報共有がスムーズになされていることも特徴です。

医療器材部

安全で効率的な医療器材の供給と運用を目指して

滅菌センターとしての感染予防、医療器材の物流管理、器材に起因する医療事故防止の観点から安全で良質な医療器材の提供に努めています。

人工呼吸器や輸液ポンプなどを中心とした医療機器の中央管理化を行っています。これらの医療機器の適正な保守点検、医療スタッフへの情報提供、教育を行い効率的運用と安全性の向上に努めています。

業務内容

■医療器材の洗浄・滅菌

滅菌センターは、病棟・外来・ユニット系の器材の洗浄・消毒と滅菌、手術器材の滅菌を担っています。

今後、中央診療棟のリノベーションにより手術部との一元化が予定されており、洗浄・滅菌エリアの集約により洗浄・滅菌業務の効率化が図られると期待しています。

■医療材料の管理・供給

医療材料の供給は、ラベルシールの運用により供給管理を行っています。医療材料の選定については、毎月1回開催される医療材料選定委員会において決定されています。長期不動の材料は、年2回供給センターと経理調達課による棚卸しで見直しを行っています。

■臨床工学技士による臨床支援業務

臨床工学技士により、生命維持管理装置（人工呼吸器、血液浄化装置、人工心肺装置等）などの医療機器の操作や保守管理を手術部・人工腎臓部・内視鏡部・アンギオ室・高圧酸素治療室等にて、臨床支援業務として行っています。

特色ある取り組み

2018年9月より、超短時間24分判定の生物学的インジゲーターを採用し、より安全且つ迅速な滅菌保証を目指して活動を行っています。

また、安全面よりエチレンオキサイドガス滅菌を減らし、他の滅菌方法への移行が可能となるかが課題であり、移行可能な滅菌方法について調査中です。

人工呼吸器や血液浄化装置などの医療機器について、院内スタッフが安全に医療機器の操作が行えるよう定期的に講習会を開催しています。また新規に導入される医療機器に関して、講習会を適時開催するよう努めています。2018年度より人工呼吸器と除細動器について、e-learningを導入するなど、医療機器の安全使用について、いつでも学ことができる環境作りを目指しています。

人工腎臓部

様々な疾患に対して多種多様な血液浄化療法を行っています。

人工腎臓部では、腎代替療法（血液透析、腹膜透析）の計画的導入、血液透析・腹膜透析およびその併用療法の維持管理、さらに、各種疾患における多種多様な血液浄化療法を担当しています。透析を受けていない慢性腎臓病患者さんに対しても腎臓病教室を通してセルフケアサポートも行っています。

業務内容

京都大学人工腎臓部は全国の国公立大学附属病院の中で最も早期に設立され、最大規模の血液浄化設備を有しています。そして、腎不全患者に対する腎代替療法（血液透析、腹膜透析）はもとより、各科診療における種々の疾患に対して血液浄化療法をおこなっています。他科で発生する急性腎障害の内科的治療や急性血液浄化療法に関する支援や、維持血液透析に関わるバスキュラーアクセスの作成も行っています。

また、透析を受けていない慢性腎臓病患者さんに対しても「腎臓病教室」を通じて、慢性腎臓病のセルフケアサポートを行っています。

当施設は日本腎臓学会・日本透析医学会の認定施設であり、透析療法従事職員研修施設となっています。なお、当院では、特殊症例を除いて外来血液透析はおこなっておらず、導入後はご希望の施設にご紹介しております。

特色ある取り組み

多臓器不全や急性腎障害に対する持続ろ過透析のみならず、自己免疫疾患に対する血漿交換や二重膜濾過血漿交換法、家族性高コレステロール血症や閉塞性動脈硬化症に対するLDLアフェレーシスなど多様な血液浄化療法を行っています。集中治療室の重症症例に対しても、年間500件超のCHDF（持続血液ろ過透析）を始めとした急性血液浄化療法の安全な運用につとめています。また、意識レベル低下を伴った重症肝不全症例に対しては、移植外科とともに、肝移植までの橋渡し治療として、高流量血液ろ過透析療法も行っています。臨床研究では、がんと腎臓の新領域“OncoNephrology”の柱となる概念「腎不全患者が腎臓病のない患者と同等のがん治療が受けられること」を目標として、京都大学医学部附属病院薬剤部や腫瘍内科と共同で、「透析患者における悪性腫瘍治療の実態調査」や「透析患者における至適な抗がん剤の投与方法に関する研究」を行っています。加えて、腹膜透析カンファランスを定期的に開催し、外来腹膜透析患者の状態や方針について医師・看護師間で患者情報の共有ができるような取り組みを行っております。

疾患栄養治療部

患者さんの疾患、病態に則した適切な栄養マネージメントを目指して

疾患栄養治療部には、糖尿病や腎臓病、がんなど専門的知識および技術を有する管理栄養士が多数所属し、栄養のスペシャリストとして最新のエビデンスに基づく栄養治療を実践しています。病院内では病棟ごとに管理栄養士を配置して、入院患者の栄養管理計画に基づく栄養治療と栄養サポートチーム（NST）の活動を行っています。また最新の調理システムを導入して食事の衛生管理を行っています。

業務内容

疾患栄養治療部には、栄養指導や教育を行う栄養指導部門と給食管理を担う栄養管理部門があります。栄養指導部門では、入院、外来患者に対して個別および集団の栄養指導を行っています。2018年度の総栄養指導件数は11,289件を数え、全国国立大学病院でのトップの指導実績を有しています。また各疾患別の集団指導教室は地域の方々にも大変好評を得ています。病院内では看護師や薬剤師などと連携して入院患者の栄養改善や維持をチーム医療として取り組んでいます。具体的には、全入院患者に対して作成した栄養管理計画書をもとに栄養治療を実践し、積極的な介入が必要な患者に対してNSTによる綿密な栄養介入を行っています。一方、栄養管理部門は、病院全体の患者給食の運営、栄養管理を担当し、献立の作成指導、食材の管理、厨房の衛生管理など多岐にわたる業務を担っています。

特色ある取り組み

当院では、安心・安全な治療食提供のために「ニュークックチルシステム」が導入されています。「ニュークックチルシステム」は、加熱調理された各料理を調理後すぐに急速冷却し、チルド（3℃）状態で料理を一時保存するものです。本システムにより、各食品は細菌が増殖する危険温度帯に置かれることなく高い安全性が確保され、食事提供直前の主食や温菜の“再加熱”により、安全性と適温による美味しさの両立を実現しました。疾患栄養治療部では、全ての入院患者に対して良好な治療につながる快適な病院食の作成に努めています。化学療法中の患者が16種類のメニューから選択できる病院食や妊婦が出産後に食事を楽しんでもらえるよう「お祝い膳」（写真）を提供しています。

集中治療部（ICU）

重症患者治療でチーム医療を実践

集中治療部は、生命の危機にある重症患者を対象に24時間の厳重なモニタリングと先進医療技術を駆使して集中的治療を行う部門です。当院の集中治療室は中央診療棟4階に位置し16床で運営しています。日本集中治療医学会による集中治療専門医研修施設の認定を受けており、診療ならびに集中治療医の育成に力を入れています。

業務内容

集中治療部の専従医師2名（講師1名、助教1名）と集中治療の経験を持つ麻酔科在籍医師4、5名が当直帯を含め24時間体制で診療を行っています。

また、看護師は師長2名、主任4名、看護師71名、看護助手4名が配置され、勤務時間帯を問わず質の高い看護が実践されています。心臓手術や移植手術を始めとする大手術の術後患者、病院内で急性臓器不全を併発した内科または外科系の患者、救急外来を受診され集中治療が必要と判断された患者と多岐にわたる患者に対応しており、年間700名程度の患者を受け入れています。病態に応じて、人工呼吸管理、血漿交換やエンドトキシン吸着を含む血液浄化療法、経腸栄養療法、補助循環管理などを行っています。また、感染症に対してはICTや薬剤師と連携をとりつつ抗菌薬の適正使用に取り組んでいます。

特色ある取り組み

集中治療部は原疾患の異なる複雑な病態の患者を対象とし、またその病態も多岐にわたります。そのため、我々は医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士といった多職種がチームとなって患者一人一人に合わせた治療を行っています。例えば、看護師は鎮静スケールに従い患者の苦痛にも配慮した看護を実践しています。薬剤師は使用する数多くの薬剤を管理し適正使用についての助言も行います。また、集中治療室には患者の生命維持に欠かせない機械が多く存在しており、臨床工学技士はその全ての点検保守を担います。近年、集中治療後症候群の予防策として治療早期からのリハビリが注目されています。そのため、理学療法士による早期リハビリ介入にも取り組んでいます。このように患者の病状回復に向けてチーム一丸となって集学的治療に取り組んでいます。

内視鏡部

そっと覗いてそっと治す体に優しい内視鏡治療

消化器内視鏡の領域では、スクリーニングの上部、下部消化管内視鏡検査、吐下血への緊急内視鏡処置に加え、早期消化管癌、炎症性腸疾患、膵炎、胆管結石、胆膵癌などを対象にした腫瘍切除術、ステント留置術、超音波内視鏡下穿刺吸引術などを担当しています。また気管支鏡部門では、肺癌、慢性呼吸器疾患を対象に、気管支鏡を用いた診断・治療を幅広く行っています。

業務内容

中央診療部門であり独自の入院ベッドは有していません。上部、下部のスクリーニング消化管内視鏡検査と並行して、超音波内視鏡、カプセル内視鏡、ダブルバルーン内視鏡、内視鏡的逆行性胆管膵管造影などの特殊検査、および早期消化管癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術、胆膵領域の悪性疾患に対する超音波内視鏡下穿刺吸引術、胆道ドレナージ術を中心に、高度な診断、治療内視鏡を行い、診療内容は近年ますます先鋭化しています。さらに狭帯域光観察が上部消化管内視鏡検査でルーチン化されたことにより、咽喉頭領域の表在癌の発見が増え、咽頭癌の全身麻酔下での内視鏡的切除が増加しています。これらの取り組みにより内視鏡施行件数は一貫して増加を続け、2017年の内視鏡施行件数は12,000件を超えています。

特色ある取り組み

大学病院の果たすべき重要な社会的責務として、専門医の教育養成が挙げられます。内視鏡検査は患者さんにある程度苦痛を強いる検査法でもあり、安全かつ効率的に実践する必要があります。そのための教育はきわめて重要と考え、内視鏡教育訓練用シミュレーターを設置しています。このシステムは、きわめてヒトの体に近い画像を見ながら、本番さながらのトレーニングを可能にするバーチャルリアリティ訓練ツールです。これにより、研修医やポリクリ学生などの初心者も、基本的な内視鏡操作のトレーニングを、楽しみながら効率良く行うことができるようになりました。さらにこのシステムには超音波内視鏡や内視鏡的逆行性胆管膵管造影のシミュレーションプログラムも搭載されているため、内視鏡専門医の技術向上にも役立つものと期待されています。

臓器移植医療部

世界の移植医療をリードする臓器移植医療部

各科医師とコーディネーターやコメディカルが連携するチーム医療体制のもと、肝移植（生体・脳死）、肺移植（生体・脳死）、膵・膵島移植（脳死・心停止）、小腸移植（生体・脳死）、腎移植（生体・脳死・心停止）の相談、説明、術前評価、登録、術前管理、脳死移植時の対応、術後中長期管理 など、移植に関するあらゆる業務を行っています。

業務内容

臓器移植治療を行うためには、手術のみならず、移植患者の適切な術前評価や感染症対策を中心とする周術期管理、免疫抑制療法の調節、拒絶反応診断のための迅速な病理診断体制、内科系各科との連携などが不可欠です。これらの業務の円滑な遂行のためには、移植面談日程や各科との調整、脳死移植対応業務、患者および家族の精神面でのケアなどを行う移植コーディネーターの存在が非常に重要です。その観点から、当院での臓器移植治療を円滑に行うために1999年4月に臓器移植医療部が設立されました。肝胆膵・移植外科、呼吸器外科、泌尿器科、消化器内科、病理診断科の医師およびコーディネーターから構成され、各種業務を行っています。2019年現在、肝移植は1,900例以上と日本一の実績を有し、肺移植も日本で最も多い症例数を誇っています。

特色ある取り組み

我々は、移植後短期成績向上には感染対策が重要と考え、Infection Control Teamと密接に連携を取り、適切な周術期の抗菌薬治療を行なっています。また、術前低栄養が移植後感染症の危険因子であることを明らかにし、術前より管理栄養士による栄養評価と介入を行っています。さらに、術前低骨格筋量や骨格筋の質低下、内臓脂肪肥満が移植後予後不良因子であることを明らかにし、術前よりリハビリスタッフによるリハビリ介入を行っております。生体肝移植においては、これら3因子を肝移植適応に組み入れ、周術期栄養・リハビリ介入を行うことで、移植後1年生存率99%と、世界でもトップレベルの非常に良好な成績をあげております。また、低侵襲な組織移植である膵島移植の臨床試験を行い、新たな治療選択肢の確立を目指しています。

遺伝子診療部

ゲノム医療と遺伝性疾患のハブとしての遺伝子診療部

遺伝や遺伝性疾患に関わるいろいろな悩みや不安についての相談に専門スタッフが適切な医学的情報の提供だけではなく心理社会的支援の両面で対応致します。来談された方が自分自身で問題を理解し、判断し、適切な行動をとることが出来るよう、継続的にサポート致します。

業務内容

遺伝性疾患のみならずあらゆる遺伝に関わる問題について遺伝カウンセリングと遺伝診療を行っています。臨床遺伝学の進展と共に遺伝カウンセリングの依頼は増加の一途をたどっており、院内のみならず近畿地方全域やそれ以上遠くからの紹介も受けている他、患者さんやその家族からの直接の問い合わせにも数多く対応しています。当院では受付の段階から臨床遺伝の専門家である認定遺伝カウンセラーがきめ細やかな対応をしています。臨床遺伝専門医と認定遺伝カウンセラーなどで入念な準備を行なった上で遺伝カウンセリングを行います。遺伝カウンセリングを行った症例は部内で情報共有することで対応力の向上に努力しています。また、各診療科で実施されるゲノム関連の自主臨床試験や医師主導治験を支援しています。私たちはゲノム情報を適切に扱い研究を進めていく上で、重要な役割を担っていると自負しています。

特色ある取り組み

がんゲノム医療の整備において京大病院はがんセンターを中心にがんゲノム医療中核拠点として重要な立場を担っています。私たちはがんセンターと協力してがんゲノム解析と同時に検出される生殖細胞系列の遺伝情報である二次的所見への対応を充実させています。2018年度には、遺伝性乳がん卵巣癌症候群（HBOC）の原因遺伝子であるBRCA1/2の遺伝学的検査が乳がん治療薬のコンパニオン診断として保険収載されたことやLynch症候群のスクリーニング検査として重要なMSI検査ががん種横断的がん治療薬のコンパニオン診断として保険収載されたことから、遺伝性腫瘍に関する遺伝学的検査の増加が見込まれます。そのために、がん診療との連携をさらに強化したいと考えております。また、遺伝子診療部アソシエイツ会議や遺伝性乳がん・卵巣がん症候群、遺伝性結合組織疾患、結節性硬化症の各診療ユニットなどを通じて院内の各診療科との連携を深め、さらに充実した遺伝診療を実現したいと考えております。遺伝医学の啓発活動としては、主催勉強会やランチョンセミナーも充実させており、院内各部署の他職種、研修医や学生に対しても、最新の遺伝子診療を紹介する機会を設けています。

心臓血管疾患集中治療部（CCU）

「断らない」循環器救急体制と最先端治療の回復期のバックアップ

心臓血管疾患集中治療部（CCU）は、心筋梗塞、心不全、大動脈解離、肺塞栓症といった心臓血管領域の集中治療に対応し、多くの緊急入院患者の初期加療にあたります。患者さんや連携医からのホットラインも備えています。また、近年増加する最先端の血管内治療の回復期病棟としての機能も備えており、日々活発に診療にあたっています。

業務内容

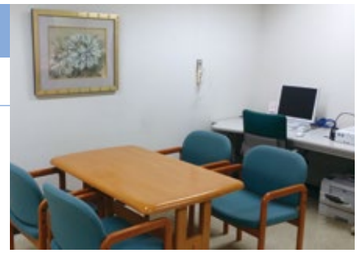
2006年に南病棟の1階に6床で開設されたCCUは、2016年3月に中央診療棟3階へ移転し8床に増床されました。PCPS、IABPといった補助循環装置、透析・CHDF（持続的ろ過透析装置）などの血液浄化療法、人工呼吸器など重症患者に対する治療に対応します。また気管内挿管の不要なBiPAP、Nasal High Flowも複数台備えており、患者さんの容態に合わせてより低侵襲な方法で加療を行うこともできます。また、近年は様々なカテーテル治療後の回復期病床としての役割も備え、不整脈に対するアブレーション、胸腹部大動脈瘤に対するステントグラフト留置術、大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）、肺高血圧症に対するバルーン拡張術（BPA）の術後管理も行っています。重症の患者さんの病態をいち早く安定化させ、一般病棟での加療につなぐことが重要な役割です。

特色ある取り組み

心臓血管疾患の病態は刻一刻と変化します。平日の朝の回診では医師だけでなくコメディカルスタッフ全体でラウンドをし、病態把握・問題点の確認と診療方針についてチーム体制でディスカッションをしていきます。重症度評価を常に行い、新規入院に備えて退室に向けた優先度をつけ、満床に近い状況であってもなるべく緊急患者を受け入れられるようにしています。急性心筋梗塞や心不全の患者さんでも、患者さんの病態に合わせてベッドサイドからのリハビリの開始を行い、不要な留置物は積極的にはずし、できる限り早期離床を図りADLを落とさないように努力しています。また毎週スタッフとともに様々な病態・疾患についての勉強会を行い、よりよい医療が提供できるように日々研鑽を積み重ねています。

女性のこころとからだの相談室

女性の心と身体に関する悩みや心配に幅広く対応する自由診療



女性特有の疾病・症状や心理社会的背景に配慮したトータルヘルスケアを目指し、女性がそれぞれのライフステージにおいて遭遇する健康問題に対して、産婦人科医師と助産師が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。「じっくり話を聞いてほしい、聞きたい」という方に完全予約制にて対応しています。

業務内容

産婦人科医師が対応する「医師カウンセリング」部門と、産科分娩部に勤務する助産師が対応する部門として「ママ・ベビー相談室」と「助産師ケア外来」があります。

「医師カウンセリング」では、女性ヘルスケア・心身医療を専門とする産婦人科医師が、年齢や疾病の有無にかかわらず女性の抱える健康問題の相談に応じ、医学的情報の提供や必要な診療の提案、生活指導、各種専門家との連携などを行っています。

「ママ・ベビー相談室」では、当院に通院中の妊婦・褥婦を中心に、乳房ケアや育児相談、生活指導などを毎日実施しています。

「助産師ケア外来」では、熟練した助産師がより専門的に、不妊カウンセリングから離乳食相談まで、女性が子どもを産み育てるうえで生じるさまざまな相談に応じています。

特色ある取り組み

女性の生活の中では「病気ではないかもしれないが健康に不安がある」「妊娠中や産後の心身にどう向き合えばよいかわからない」ということが起こるのも珍しくはありません。産婦人科も精神科も敷居が高いと思っている方やどの診療科を受診すべきか戸惑っている方にとって医師カウンセリングは「安心して相談できる場」となり、一緒に問題を整理したり解決・対処の糸口を見つけたりしています。ご相談の内容によっては次回から当院産科婦人科における継続的な保険診療におつなぎすることもあります。また、本相談室を担当する助産師たちは病棟でもその方々の看護とケアにかかわり、妊娠前または妊娠中から育児期までの「切れ目のない、つながったケア」を実践しています。これは当院で安心して出産に臨み自信をもって育児を始めていただくための取り組みでもあります。

脳卒中診療部（SCU）

多職種のチームワークで最先端の脳卒中治療に挑む

SCUとは、脳卒中（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）の患者さんの急性期治療・集中治療を、医師・看護師・理学療法士・医療ソーシャルワーカーなどの複数の専門職が共同して行う病棟です。2005年の急性期脳梗塞に対するt-PA静注血栓溶解療法の認可、2015年のカテーテルによる急性期血栓回収術の認可に伴い、それらを担う病棟としてますますその重要性が増しつつあり、当院でも6床のベッドを配置しています。

業務内容

脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血の患者さんを受け入れて、病態に応じて適切な内科治療・外科治療・血管内治療を行います。脳卒中は発症早期の治療及び早期のリハビリテーションが転帰を改善することが知られており、脳卒中急性期には、高度な内科的治療及び血管内治療、詳細な神経症状の観察及び血圧管理を中心とした綿密な看護ケア、可及的速やかなリハビリテーションなどを行います。SCUには経験のある脳卒中医が常駐し、看護師と緻密な連携を持って急性期治療に当たります。また専属のリハビリスタッフが早期のリハビリテーションに対応します。急性期の治療は1－2週間で終了しますが、多くの場合、その後リハビリテーションが必要となります。リハビリテーション病院、自宅などへの移動がスムーズになるよう早期から医療ソーシャルワーカー（MSW）が介入いたします。

特色ある取り組み

急性脳動脈閉塞においては、1秒でも早く血流を再開通させることが重要です。当院は脳血管内治療専門医の資格を持つ常勤スタッフが8名在籍し、24時間365日脳血管内治療が可能です。急性脳動脈閉塞が疑われる場合には、専用のプロトコルを用い、多職種が協力し迅速かつ適切な治療を行います。

また大学病院という性質上、複雑な脳動脈瘤、もやもや病、脳動静脈奇形など他病院では対応困難な患者さんも受け入れています。当院のSCUは一床あたりの占有面積が本邦随一であり、高度な外科治療後の十分なモニタリングや多くの処置がSCU内で可能です。脳卒中急性期リハビリテーションでも、ロボットを使用するなど先進技術を取り入れ、効率的な機能改善に取り組んでいます。

上記のように脳卒中診療では、医師・看護師・リハビリスタッフ・MSWなど様々な職種が関わるため、チームワークが一層大事になってきます。私たちは、定期的に多職種参加のカンファレンスを行い、個々の患者さんに対して最適な治療ができるように努めています。

臨床心理室

患者さんとご家族の気持ちを支え見守る

臨床心理士は、こころの専門家です。平成26年4月に開設された臨床心理室には現在、4名の臨床心理士（うち2名は精神科神経科専属）が在籍しています。患者さん、ご家族からの希望や担当医からの依頼を受け、ご相談を伺っています。

業務内容

■身体疾患診療科入院中の患者さんに対して

入院生活においては、検査や病名の告知時、治療の開始、治療過程や退院にあたって、戸惑いや不安といったさまざまな思いが起こることがあります。

ゆっくりと時間をかけて、患者さんやご家族の思いや考え、相談を伺い、心理的な視点から問題解決の方向性を一緒に考えます。

依頼を受けて関わっている診療科には、主に、産科、新生児集中治療部、小児科、免疫・膠原病内科、脳神経内科、呼吸器外科、肝胆膵・移植外科などがあります。

■精神科神経科において

精神科神経科では、入院または外来において、主に精神疾患の治療に取り組んでおられる方々を対象に活動しています。多職種スタッフとも協働しながら心理面の特徴を詳しく知るための心理検査や心の健康を回復するための心理療法を行っています。児童思春期部門では、教育機関を含む外部機関との連携にも力を入れています。

特色ある取り組み

心理支援を円滑に進めるため病棟での多職種カンファレンスやミーティングに参加し、必要な時には精神科神経科とも連携を図っています。身体疾患診療科の外来患者さんについては、入院中だけではなく、退院後の心理的支援の必要性が高まっており、現在、外来面接体制を準備中です。このように、患者さんや職員が必要としている状況に応じて、柔軟に体制の変更を図りながら、こころの問題に関わっています。

がんセンター

診療科・職種を越えた集学的がん診療を実践しています。

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」「がん診療支援部」「がん教育研修部」「がん医療開発部」「がんゲノム医療部」の６部門で構成され、小児がんセンター、緩和ケアセンター、がん相談支援センターとも連携しています。各部門には複数の診療科・職種が参画し、診療科の枠を越えた集学的がん診療と教育、研究支援を行っています。

業務内容

京大病院におけるがん診療を円滑に遂行するため、上記の6部門や小児がんセンター、緩和ケアセンター、がん相談支援センターが連携し、最良かつ最適ながん医療を提供しています。

外来がん診療部では、外来診療と外来で実施する抗がん薬治療の円滑かつ安全な実践を担っています。

入院がん診療部では、複数の治療を組み合わせる集学的治療の実践と専門的な抗がん薬治療を行っています。

がん診療支援部は、がん患者さんの身体および精神面の緩和ケアを中心に診療支援をしています。

がん教育研修部では、国内の医療機関に対しチーム医療研修を行っています。

がん医療開発部では、院内のがんに関する臨床試験の支援とバイオバンクの運営を行っています。

がんゲノム医療部では、がんで起きている遺伝子（ゲノム）異常に基づくプレシジョンメディシン（精密医療）を実践しています。

特色ある取り組み

京大病院におけるがん診療の特徴は、診療科・職種を越えたチーム医療実施体制（ユニット診療）を構築していることです。それぞれのがん種ごとに内科・外科系医師、放射線診断および治療医、病理医なども加わった「がん種別がんユニット」を形成し、複数の診療科の医師や各種医療スタッフが一同に会して検討を行い、客観的かつ迅速に治療方針を決定しています。

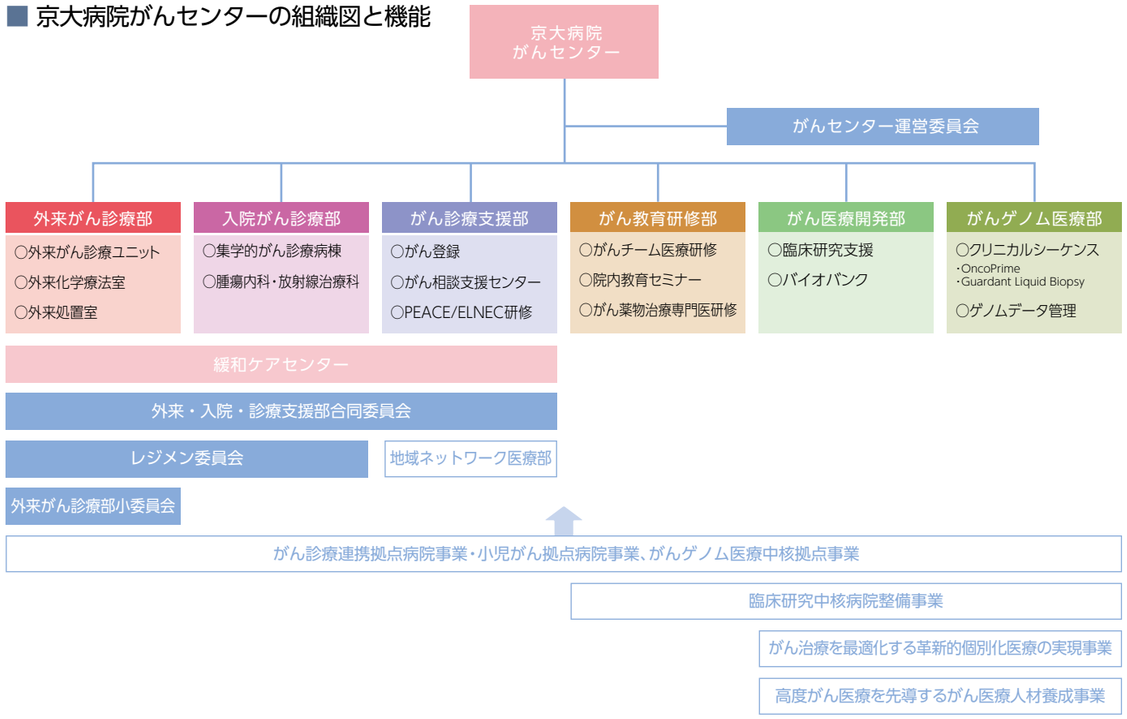
現在、前立腺がん、脳腫瘍・小児脳腫瘍、肺がん・中皮腫、食道がん、乳がん、膵臓がん、大腸がん、胃がん・GIST、頭頸部がん、小児がん、原発不明がん・希少がん、骨転移、神経内分泌腫瘍、家族性腫瘍、婦人科腫瘍、血液腫瘍、胆道がん、エキスパートパネル、メラノーマ、OncoNephrologyの各ユニットが運営されています。

また、「外来がん診療部」「入院がん診療部」「がん診療支援部」は合同で定期会議を行い（隔月開催）、院内のがん診療の円滑な運営と医療安全に関する情報共有を行っています。

バイオバンクでは、患者さんの同意のもと、治療前後に生体試料（血液やがん組織）の一部をご提供いただき、学内外の研究に活用しており、未来の医療に貢献すると期待しています。

ゲノム医療では、プレシジョンメディシン（精密医療）と言われる「個々人のがんで起きている遺伝子（ゲノム）異常に合わせた最適な治療」ができると考えられており、京大がんセンターではこのプレシジョンメディシンをわが国ではじめて実臨床で取り入れています。

■ 京大病院がんセンターの組織図と機能



■ ユニット関連診療科およびユニットカンファレンス開催日時一覧

ユニット名	診療科	曜日	時間
前立腺がんユニット	泌尿器科、放射線治療科	水曜日	12:00～14:00
乳がんユニット	乳腺外科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科	水曜日	16:00～20:00
食道がんユニット	消化管外科、放射線治療科、消化器内科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、腫瘍内科	水曜日	8:00～9:00
肺がんユニット	呼吸器内科、呼吸器外科、放射線治療科	木曜日	17:00～20:00
膵臓がんユニット	肝胆膵・移植外科、放射線治療科、放射線診断科、消化器内科、腫瘍内科、遺伝子診療部	金曜日	13:00～15:00
頭頸部がんユニット	耳鼻咽喉科・頭頸部外科、放射線治療科、腫瘍内科	木曜日（隔月）	17:30～18:30
		木曜日（隔月）	16:30～17:30
胃がん・GISTユニット	腫瘍内科、消化管外科、消化器内科	金曜日（隔月）	16:00～17:00
小児がんユニット	小児科、小児外科、病理診断科、整形外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、泌尿器科、放射線治療科、眼科	木曜日	16:00～19:00
原発不明・希少がんユニット	腫瘍内科、消化器内科、病理診断科、小児科、呼吸器内科、産科婦人科、放射線治療科、放射線診断科	金曜日（隔月）	16:00～17:00
大腸がんユニット	腫瘍内科、肝胆膵・移植外科、放射線治療科、消化管外科	火曜日	16:00～17:00
骨転移ユニット	整形外科、乳腺外科、放射線治療科、泌尿器科	第３火曜日	19:00～

ユニット名	診療科	曜日	時間
家族性腫瘍ユニット	遺伝子診療部、産科婦人科、乳腺外科、泌尿器科	月１回 月曜日（隔月）	19:00～
HBOCサブユニット		月１回 火曜日	18:00～
婦人科腫瘍ユニット（病理）	産科婦人科、放射線治療科	月曜日	8:00～9:00
婦人科腫瘍ユニット（臨床）		水曜日	14:30～17:00
婦人科腫瘍ユニット（画像）		水曜日	17:00～17:30
婦人科腫瘍ユニット（放射線治療）		木曜日	17:00～17:30
血液腫瘍ユニット（放射線治療）	血液内科、放射線治療科	第2、4 火曜日	18:00～18:30
メラノーマユニット	皮膚科、腫瘍内科、産科婦人科、遺伝子診療部、薬剤部	月１回 金曜日	17:30～18:30
NET（神経内分泌腫瘍）ユニット	肝胆膵・移植外科、腫瘍内科、消化器内科、放射線治療科、糖尿病・内分泌・栄養内科	第１ 水曜日	19:00～
OncoNephrologyユニット	腎臓内科、腫瘍内科、薬剤部	不定期	–
エキスパートパネル	腫瘍内科、病理診断科、遺伝子診療部、肝胆膵・移植外科、泌尿器科、産科婦人科、放射線治療科、消化器内科	火曜日	17:30～18:30
胆道がんユニット	肝胆膵・移植外科、臓器移植医療部、消化器内科、腫瘍内科、放射線診断科、放射線治療科	水曜日	17:00～

医療関係者に限り、カンファレンスにご参加いただける場合もございます。がんセンター 075-366-7644 または cancer@kuhp.kyoto-u.ac.jp まで、お問合せください。

「がん相談支援センター」のご案内

がんのことや今後の療養や生活のことが心配など、がん医療にかかわる相談を看護師やソーシャルワーカーがお受けします。相談は無料です。

がんに関する相談

●電話相談　●対面相談（予約優先）

がん情報コーナー

就労相談

●第2金曜日　●第3水曜日　●第4水曜日

交流会

●がん患者・家族交流会（当院に通院、入院の方対象）
「ピア」「チャイルドピア」

相談内容における個人情報は厳守いたします

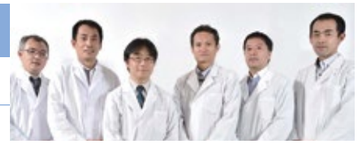
京都大学医学部附属病院・がん相談支援センター

積貞棟 1階 外来がん診療部前
［電話］075-366-7505（直通）
月曜日～金曜日　9:00～12:00／13:30～16:00

外来休診日はお休みです
相談対応：看護師・医療ソーシャルワーカー

リウマチセンター

内科と整形外科が協働しリウマチ性疾患の集学的治療をめざします



膠原病・リウマチ性疾患の中で、関節リウマチは有病率が最も高く(人口の約0.5%)、コモンディジーズとも言えます。治療には内科療法に加え、時に手術療法も必要です。内科療法については生物学的製剤が今世紀に登場し、関節炎が制御できる時代となりました。しかし難治例もあり手術療法が適応される場合もあります。これらの治療法を使いこなすためには専門的な知識と経験が必要となります。当科はそのようなリウマチ診療に精通した免疫・膠原病内科と整形外科出身のリウマチ医が協働し関節リウマチを中心としたリウマチ性疾患・関節炎の診療を行っています。

業務内容

■外来診療

月曜日は内科3診・整形1診、水・木曜日と第2・4金曜日は内科・整形各1診で、火曜日と第1・3・5金曜日は内科1診で診療しています。新しい試みとして月曜日の内科1診に挙児希望や妊娠中の女性患者を対象に「リウマチ・膠原病患者さんのための妊娠相談外来」を女性医師担当で開設しています。

■入院診療

原疾患・合併症・感染症などの内科治療例は免疫・膠原病内科病床で、手術・手術関連感染症などの外科治療例は整形外科病床で入院治療しています。

■患者教育

病院内でリウマチ教室を定期的に開催し、病院外では市民講座を開催し、リウマチ性疾患とその治療について理解を深めるための啓蒙を行っています。

■治験・臨床試験

新薬の治験、多施設共同研究に積極的に参加しています。院内では患者コホートデータベースを作り、他科とも連携してさまざまな臨床研究を行っています。

特色ある取り組み

当センターは2011年に開設されると同時に、関節リウマチを中心に患者コホートデータベース(KURAMAコホート)を立ち上げました。これはインフォームドコンセントのもと、処方記録・関節症状などの身体所見と患者アンケート・血液検査や各種画像検査などの臨床データとともに、血清などの患者検体も紐づけてバイオバンクを構成します。目的はこのコホート研究によって実臨床におけるエビデンスを集め、診療にフィードバックすることです。施設単位の関節リウマチコホートでは、質と規模において全国屈指のレベルにあります。しかし患者さんの協力あっての臨床研究であるため、検査結果は必ず説明し、さらに年間の治療成績をまとめた「プレミアムレポート」を配布して、患者さんと診療情報を共有し、治療方針の決定に役立てています。また、前述のリウマチ教室の内容をまとめた院内広報「リウマチ通信」を定期的に発行し、患者さんのニーズに答えるよう努めております。

もやもや病支援センター

もやもや病患者さんのトータルサポートに取り組んでいます

もやもや病は、脳血管(内頚動脈)が進行性に狭窄し、異常血管網が形成される厚労省指定難病です。バイパス手術により予後が改善しますが、小児期・青壮年期に好発するため、就学・就労・出産などのライフステージにあわせた支援も求められます。当院では、このようなトータルサポートを目的としたセンターを全国に先駆けて開設しました。

業務内容

脳神経外科・精神神経科・小児リハビリテーション・産婦人科・保険福祉掛の多職種の専門スタッフが連携して、もやもや病患者さんのニーズに合ったサポートを行っています。脳虚血・脳出血症状に対するバイパス手術はもちろんのこと、高次脳機能障害を持つ方への就労支援、学習に困難を有する児童への作業療法的介入、妊産婦への周産期管理・分娩などに取り組んでいます。さらに、医療費助成制度申請のサポートや遺伝カウンセリング等も行っています。

特色ある取り組み

京都大学脳神経外科のグループは、本症に対する世界初のバイパス手術を行って以降、積極的な治療を行ってきました。当院における昨年(2017年)1年間のもやもや病患者入院件数は151件であり、日本全国から患者さんが集まっています。こうした豊富な経験のもと、遺伝子等の病因解明、脳出血予防、高次脳機能障害の診断法、小児長期追跡調査などの研究も行っており、厚労省のもやもや病研究班における中心的役割を担っています。

本症は妊産婦脳卒中の原因となるため、妊娠・出産に専門的管理を必要とします。当院では、児や母体の状況に応じて、分娩時の血圧変動や過呼吸を回避する無痛分娩法を、麻酔科連携のもと24時間体制で長年提供しており、安全に出産いただいています。

学習に不安や悩みをもつ児童や保護者に対しては、専門のスタッフが知能検査や認知機能検査を実施し、必要に応じて教育現場との情報共有や、保護者・学校教諭・医療スタッフが集まるカンファレンスを開催しています。

■連絡・相談窓口

もやもや病支援センター専門外来
(火曜午後／075-751-3729)

高度生殖医療センター

患者一人ひとりに寄り添った不妊治療を目指して

昨今の晩婚化に伴い不妊カップルが増加しており、不妊治療とりわけ生殖補助医療(ART)を受ける方が増えています。現在、本邦における一年間で出生する児の17人に1人は体外受精児です。もはや特別な治療ではなくなりつつあります。当院に受診される方は他院で難治性の不妊症と診断された方や、内科的合併症を持つ方もおられますが、一般的な不妊症検査、不育症検査など様々な病状に対する検査も行っており、一人ひとりに対応した治療を行っております。

業務内容

基本的な治療はすべて外来にて行っており、高度な生殖補助医療(採卵・胚培養など)については高度生殖医療センターにて行っています。

当科の基本的な方針として個々の患者に応じた段階的な不妊治療を心がけ、一人ひとりに説明を行ったうえで、検査及び治療に臨んでいます。一般的に、初診で来られた場合には原因検索を目的としたスクリーニング検査を行い、タイミング療法、また人工授精などから段階的に治療を開始します。また、子宮筋腫、子宮内膜症、子宮腺筋症などの婦人科疾患を合併していることで妊娠に至らない方に対しては、腹腔鏡手術や開腹手術を含めた手術療法を行っています。さらに、顕微授精(ICSI)を含めた体外受精-胚移植(ART)も行なっています。当院では近年体外受精患者数は増加しており、2018年の体外受精数は178件(胚移植数194件)の妊娠率は33.0%でありました。

特色ある取り組み

着床不全を原因とする難治性着床障害(当院では形態良好胚を3回以上移植しても妊娠しない)患者さんについては自己末梢血リンパ球(PBMC)を用いた免疫治療を行っており、2017年2月からは再生医療法申請・許可(再生医療等提供機関)のもと、厳密な管理のうえ開始してます(図1)。昨年度は妊娠率は33.3%でありました。

さらに、小児・若年がん患者の妊孕性温存療法にも積極的に取り組んでいます。集学的治療(手術、抗がん剤、放射線治療)に伴い、小児・若年がん患者の予後は飛躍的に改善しています。一方で性腺(卵巣・精巣)は治療によるダメージを受けやすく、ダメージが強い場合には、不妊(早発閉経や無精子症)となります。そのため、治療の開始前および抗がん剤治療の寛解期に卵子凍結、卵巣組織凍結や精子凍結を行っています。更に京都府内のがん治療施設とも積極的に連携を取り合い、がん治療を遅らせない取り組みを行っています(図2)。

2018年は卵子凍結16件、卵巣組織凍結4件でありました。

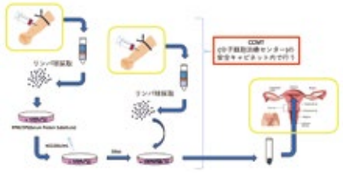


図1：自己末梢血リンパ球(PBMC)を用いた免疫治療

図2：卵巣組織凍結・保存の実際

頭蓋底腫瘍センター

最先端テクノロジーを最大限に活用した脳外科と耳鼻科の合同手術

頭蓋底腫瘍は頭蓋骨の底部に発生する腫瘍です。この腫瘍の手術は脳神経や血管と近接しているために、極めて高い外科的専門性を必要とします。頭蓋底腫瘍センターでは、最新の手術機器を用いることで、積極的に頭蓋底腫瘍の治療を行っています。

業務内容

脳外科医・耳鼻科医で合同手術を行います。手術アプローチについてはカンファレンスで協議して決定します。2015年度から合同手術を開始し、4年で約160例以上の手術を行いました。対象疾患は下垂体腺腫をはじめ、髄膜腫や脊索腫、嗅神経芽細胞腫など多岐に渡る頭蓋底腫瘍を含んでおります。合同で手術を行うことで、互いの手術手技の強みをより活かすことができるようになりました。特に従来経鼻内視鏡手術の大きな合併症であった術後の髄液漏の発生率は0.6%と極めて低値に抑えることができております。また、経鼻内視鏡手術と開頭手術を同時に行う術式にも積極的に取り組み、15例以上経験しております。同時手術に加え、広範囲頭蓋底腫瘍切除・再建術と呼ばれる、顕微鏡を用いた側頭骨経由の複雑な頭蓋底手術も多数おこなっております。このように開頭、経鼻内視鏡、同時手術と、さまざまな角度から頭蓋底にアプローチすることが可能な体制を構築しているため、個々の症例に応じて解剖学的に合理的な手術法を採用することが可能です。また、必要に応じて放射線治療や内分泌学の専門家と相談を行い、手術以外の治療も行います。

特色ある取り組み

京大病院の強みとして、高度な術中画像支援(術中ナビゲーション、術中移動式CT、術中高磁場MRI)が挙げられます。術中ナビゲーションを用いることで重要構造物の存在部位が術中リアルタイムでわかり、解剖学的に複雑な場所を、より安全に操作可能です。術中移動式CTは2018年現在国内で当施設に1台あるのみで、骨削除範囲の確認などに力を発揮します。術中MRIは国内初の術中高磁場MRIが導入されております。わずかな残存腫瘍の描出も可能で、手術合併症についても早期に気づく事で迅速な対応が可能です。これら最先端機器による「手術の可視化」により、安全性を担保した上で、腫瘍の摘出度が向上しています。

てんかん診療支援センター

てんかん診療でお困りの患者さん、主治医の先生をサポートします。

患者さんの、「本当にてんかんなのかわからない、どこを受診していいか迷う、現在の診断と治療を見直してほしい、将来の見通しを知りたい、てんかんのことをもっと知りたい」、医師の皆様の、「どこに紹介して良いかわからない、てんかんの専門医の助言がほしい」など、様々な問題、疑問に対し、てんかんの診療とその支援を行います。

業務内容

てんかん診療支援センターは、てんかん患者さんに対する包括的かつ効率的な診療とその支援に関すること、てんかんに係る臨床研究の推進に関することを目的として2018年11月1日に設置されました。

てんかん診療支援センターでは下記の業務を行います。

1) てんかん患者に対する包括的かつ効率的な診療とその支援に関すること

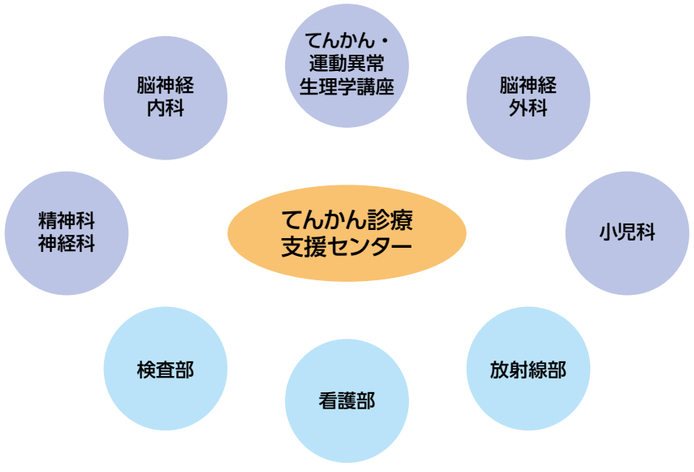
2) てんかんに係る臨床研究の推進に関すること

このために、以下の取り組みを行っています。

◎診療科・事務部の連携によりてんかん専門外来を設置します。(外来棟2階の2CD)

◎既存の各診療科の専門外来の情報をわかりやすくご紹介します。

■ **関連診療科・多職種の連携によって患者さんを支える「てんかん診療支援センター」**



特色ある取り組み

患者さんあるいは主治医の先生がお困りの時は、まずは受診されてください。多彩な診療科でのてんかん外来で対応します。また受診だけでなく、てんかん診療で必要な各種情報を、患者さん向けのパンフレットから医療関係者向けの情報提供資料まで、ホームページで提供しています。基本的なことから大変幅広く多岐に渡る内容まで、30種類近くのパンフレットを大項目で整理してホームページに掲載しました。コピーライトがある資材は許諾を頂戴した資材ですので、どなたでも個人利用に限ってご使用いただけます。

本センターを設立して、患者の皆様・一般市民の皆様・他病院の医療関係者の皆様など、社会の皆様へてんかんの正しい理解、診療の支援にお役に立てることを目指します。同時に、てんかん診療に関しての京都大学病院の専門性の高さと国内屈指の診療環境をご理解いただけますようにお願い申し上げます。

てんかんに役立つ各種パンフレットは下記のとおり項目ごとに整理して、てんかん診療支援センターのホームページに掲載しています。

▶ **てんかん診療**
- 診断
- 治療

▶ **生活一般**
- 生活の注意
- 社会・手続き
- 女性に特有のこと
- 自動車運転・航空機搭乗

ダウンロードはこちらからできます。

http://epilepsy.med.kyoto-u.ac.jp/supportcenter_j/information

QRコード

総合周産期母子医療センター

ご家族に寄り添い、お母さんと赤ちゃんに最高水準の医療を

当院は平成31年4月に、周産母子診療部、新生児集中治療部、及び母体胎児集中治療部の3部を統合し、総合周産期母子医療センターを設置しました。産科部門と新生児部門のより円滑な連携のもと周産期における産婦、胎児及び新生児に安心・安全な医療を提供しています。

産科部門は現在27名の産婦人科医41名の助産師が所属し、年間約380件の分娩を取り扱っています。6床の母体胎児集中治療部(MFICU)を有し、ハイリスク妊婦さん(合併症妊娠、切迫早産、妊娠高血圧症候群など)の安全を守るのはもちろん、特別なリスクを持たない妊婦さんにも和痛分娩という選択肢を提供し、安心して出産に望めるようサポートしています。新生児部門は、現在はNICU9床＋GCU12床ですが、令和元年12月には新病棟に移転し、NICU12床＋GCU12床に増床します。平成30年度の入院数は186名で、合併症妊娠・緊急母体搬送から出生した児や、胎児異常・早産児などの診療にあたっています。手術を要する重症児も多く、多数の診療科と力を合わせて診療にあたっています。

産科部門

業務内容

妊娠・分娩管理から産後の危機的出血の治療まで、妊娠に関わるすべての疾患に対応しています。他診療科との強い連携を活かし、合併症妊娠(心疾患、糖尿病、もやもや病、膠原病、甲状腺疾患)の管理を行うことが可能です。また妊娠高血圧症候群や切迫早産(前期破水)、前置胎盤などの産科的疾患の管理、治療に精通しており、母児の状態を厳重に監視しつつ、可能な限り妊娠期間を延長することで優れた治療成績を上げております。さらに、当院には新生児医療のエキスパート(NICU＝小児科、小児外科、心臓血管外科、形成外科など)がそろっており、早産、子宮内胎児発育不全、胎児疾患(先天性心疾患、横隔膜ヘルニア、口唇口蓋裂など)にも万全の体制で治療にあたっております。

特色ある取り組み

産科的母体救急疾患(産後危機的出血など)の治療に強いことも当診療部の特徴です。産後危機的出血の際には初期診療・救急科医師、放射線診断科医師らと連携して母体救命に全力を尽くし、「母体搬送の全例応需」という原則のもと、ハイリスク妊娠と合わせ年間100件を超す地域からの母体搬送依頼に対応しています。この体制を維持すべく母体救命や新生児蘇生法の講習会を定期的に開催するとともに、院内でも初期診療・救急科、麻酔科、手術部、小児科と定期的なシナリオシミュレーションを行い、スキルアップに努めています。特別なリスクを持たない妊婦さんも無制限で受け入れさせていただいており、陣痛に対するご不安の強い妊婦さんには、和痛分娩(鎮痛剤の静脈持続注射)をご提供することもでき、ご好評をいただいております。

新生児部門

業務内容

平成30年度の入院児の主な疾患の内訳は低出生体重児122名(うち出生体重1,500g未満の極低出生体重児41名)、手術症例41名、人工呼吸管理症例78名(以上重複あり)です。2011-18年度の8年間の1,000g未満の出生児(超低出生体重児)の救命率は98%と極めて高く、500g未満で出生された児23名も全例生存退院されています(最も小さかった児は285g出生)。このような最高水準の診療実績を維持しつつ、できるだけ多くの重症児を受け入れるよう日々努めています。具体的には、産科部門と綿密な連携をとり、出生前から赤ちゃんとご家族に寄り添い、安全なご誕生に向けて準備をしています。また、心臓血管外科・小児外科・眼科など多数の診療科とも連携をとって診療にあたっています。関連施設のNICUとも協力してベッド運用を行っています。

特色ある取り組み

京都大学NICUは「新生児内分泌」を研究する国内唯一のNICUです。これは、早産児の内分泌に関する病態を明らかにし、診療に活かすこと、すなわち「新生児内分泌の解明によって、より良き生存を達成すること」を目指した新しい学問です。「新生児内分泌」を学び、その研究成果を世界に発信して行くことを目指して、多数の専門医が全国(広島・長野・神奈川・東京など)から集まってきています。このようなモチベーションの高い医師達の存在が、京都大学NICUの高度な診療実績を維持し、より発展させて行こうという姿勢に直結しているのです。

児童思春期こころの相談センター

小児科と精神科が連携し、子どものこころの問題をサポートします

児童思春期の子どもたちとその家族を対象に、約20人に1人とされる「神経発達症」やその他の心理発達的問題とそれにともなう学校適応の問題に対し、小児科医と児童思春期精神科医を含むチーム医療体制によって、地域の各機関（教育・療育現場、福祉・行政機関など）と連携を図りながら包括的支援を行っております。

業務内容

小児科医と児童思春期に専門性を持つ精神科医を中心とした多職種医療連携チームで、どこに相談すればよいのかわからないままに分散してしまっている児童思春期のこころの問題に対して、集約してワンストップで対応する専門相談窓口を附属病院西病棟外来に設置しています。児童思春期精神科医による詳細な発達歴聴取や行動観察に加えて、小児科医による身体疾患のスクリーニング、および心理士による心理学的評価に基づき、適切な現状評価と今後のあるべき支援体制についてチームで協議を行います。その結果を本人や家族、学校を含む関係機関とわかりやすい形で共有し、明日からの支援につなげていくことを目指しています。現在は病院内の診療科連携から開始しておりますが、今後院外の医療機関や教育機関からの相談も受け入れていく予定です。

特色ある取り組み

各種連携を重視していることを大きな特色としています。院内医療連携としては、児童思春期の子どもたちの適応に影響の大きい身体疾患について、各診療科と協働して診療にあたっています（小児脳腫瘍：脳神経外科、口唇口蓋裂：形成外科、神経線維腫症：皮膚科、など）。院外機関との連携としては、京都市児童福祉センターで各種心理発達検査を終えた神経発達症疑いの子どもたちに対する診断業務を担当しています。また京都大学内外の診療外連携として、まだその発症メカニズムが明らかではない神経発達症に対して、多種多様なアプローチで研究を行っている複数の研究機関と協働して、臨床研究を進めています。さらに、学内の他部門と連携して神経発達症研究ネットワークを構築することで、より効果的な支援方法を様々な角度から模索していきます。

細胞療法センター (Center for Research and Application of Cellular Therapy: C-RACT)

安全かつ有効な細胞療法の実践から最先端の研究開発まで

2019年8月に新設された細胞療法センター（C-RACT）は、既に確立された治療法から、先進的な研究開発まで、あらゆる細胞療法を対象としています。各診療科と協力して、細胞製造、品質評価、保存、出庫に至るまで、一貫して管理することで、安全性と有効性を兼ねそなえた最高レベルの細胞療法の実現を目指します。

業務内容

C-RACTは、院内の全ての細胞療法の運用を網羅的に対象とします。保険診療で実施される細胞療法としては、血液内科および小児科で用いられる末梢血幹細胞、臍帯血、間葉系幹細胞、さらには、キメラ抗原受容体T細胞（CAR-T細胞）療法などがあり、これらの細胞調製や保存・管理等を行っています。その他、複数の臨床試験段階にある細胞療法に関しても、細胞の取扱いを担当しています。京都大学に潜在する細胞療法のシーズの、実用化への橋渡しも重要な使命です。

細胞調製など実際の作業は、C-RACT内の細胞調製施設（CCMT）で行っています。CCMTは、品質の保証された治療用ヒト細胞のプロセッシングを行うため、治療薬GMP（Good Manufacturing Practice）に準拠した厚生労働省への届出施設です。

特色ある取り組み

当センターでは、最先端の細胞療法研究にも精力的に取り組んでいます。例えば、CAR-T細胞療法については、センター設立前より国内最多の症例数を経験しています。そのほか、I型糖尿病に対する膵島移植（肝胆膵・移植外科）、iPS細胞由来ヒト血小板投与（iPS細胞研究所・血液内科）、着床不全に対する子宮内自己リンパ球投与（産科婦人科）などのプロジェクトが現在進行中であり、そのほかにも複数のプロジェクトを計画中です。

そのため、現在使用しているCCMTの施設は手狭になっており、新施設の建設を準備中です。新施設では、室内環境モニタリングや細胞保管システムをより強化することで、治療細胞の品質管理をさらに強固にするとともに、作業スペースの造設によって、より多くのプロジェクトの受入が可能になる予定です。

看護部

その人らしさの尊重とチーム医療のコーディネートを重視し、患者さん一人ひとりに行き届いた看護を提供します

健康増進と疾病予防、健康の回復、苦痛の緩和という看護の基本責任を果たすため、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るよう心がけています。その具体化のために、患者中心性、安全性、有効性、適切性、効率性、公平性を活動方針としています。

業務内容

■看護の質の向上

継続的で一貫性のある看護をめざして看護の標準化を図るとともに、いかなる場面でも看護の基本的役割が発揮できるジェネラリストの育成を図っています。また、安全で質の高い看護を提供するため、専門的な活動を推進するスペシャリストを確保、育成しています。高度な専門性が必要な領域にはその分野に特化した技術・知識を有した専任看護師を配置し、病棟や外来での看護実践、横断的な活動等、他職種と協働しながら様々な分野で活躍中です。

■看護師の研修

看護師として生涯成長していくためのマングローブ型キャリアパスを構築し、ジェネラリストとして足腰を鍛えるための卒後3年間の段階的研修や一人ひとりの目標に焦点をあてたレベルアップ研修、エキスパート研修などを準備しています。また、独自のクリニカルラダー認定制度を有し、キャリアサポートに生かしています。

特色ある取り組み

「看護職キャリアパス支援センター」を発足させ、「看護実践」、「教育」、「研究」の3つの部会に分かれて、大学との人事交流の仕組みづくりを行っています。「看護実践」では実習指導者研修を共同で行い、実習指導者のレベルアップに向けた支援体制を整備しています。「教育」では看護部、看護科学コース双方が積極的に交流し、共同研究できる環境を整えることによって、実践の場に還元できるような質の高い看護研究に取り組むことをめざしています。その他、最新のエビデンスを確認しながら、共同で看護業務手順の開発・更新を行い、「研究」では学部教育から臨床現場をイメージできるよう、大学の演習・講義に看護師がファシリテーターや講師として参加しています。

薬剤部

薬のスペシャリストとして患者に寄り添い、薬物治療を支える

薬剤部では、医薬品の適正使用と安全管理の推進を通じて、「安全で質の高い医療」の提供をサポートしています。調剤やミキシングなどの医薬品供給業務に加え、薬物治療の有効性・安全性の向上に直接関わるベッドサイドにおける業務が増大しており、薬剤師が関わることで、患者さんにとってより良い治療効果が得られるよう、薬剤業務を展開しています。

業務内容

【調剤・医薬品管理】電子カルテと連動した最新のICTを導入し、正確かつ効率的に調剤を行う仕組みを構築しています。手術部における麻酔薬や麻薬管理など、院内各部署における医薬品適正管理に薬剤師が関わっています。【病棟業務】全病棟に薬剤師が常駐し、持参薬確認、服薬説明、医薬品情報提供、副作用モニタリング、カンファレンスへの参画を通して、入院治療中の適切な薬物治療の提供を支援しています。【がん化学療法】全抗がん薬処方の綿密な処方監査や無菌調製だけでなく、院内全体の抗がん薬曝露対策にも取り組んでいます。【医薬品情報管理】医薬品に関する問い合わせへの対応だけでなく、医薬品マスタの管理、医薬品情報の発信や評価、採用医薬品の見直しなども行っています。【薬物血中濃度モニタリング（TDM）】約40種類の薬物血中濃度を測定し、薬物動態学的見地に基づいた個別化医療に貢献しています。

特色ある取り組み

①病診薬連携の推進

院外処方せんへの臨床検査値印字、服薬情報提供書の活用による病院・保険薬局間の情報共有を推進しています。また、病院・保険薬局薬剤師が連携して吸入指導やがん患者指導を行なう体制を構築しています。

②プロトコルに基づく薬物治療管理

医師との間で事前に作成・合意したプロトコルに基づく、持参薬の仮オーダーと服薬計画の提案、薬物血中濃度測定オーダー、院外処方せんにおける疑義照会簡素化の実施を通して、医師の負担軽減と医薬品適正使用に取り組んでいます。

③診療各科との共同研究

新規治療法・個別投与設計法の開発を目指して、診療科と共同で薬物の体内動態解析や薬物トランスポータおよび薬物代謝酵素の遺伝子多型解析などの臨床研究を展開しています。

④薬剤師レジデント制度（卒後教育）

薬物治療の複雑化に伴う薬剤師業務の変化に対応するため、2019年度より"薬剤師レジデント制度"を立ち上げました。2年間の研修において、調剤業務だけでなく、チーム医療の担い手として薬物治療に関する幅広い知識とスキルの習得を目指す教育プログラムとなっています。

医療情報企画部

医療情報企画部は、同様の院内組織としては1970年に国内で最も早く設置されました。以降半世紀近くにわたり、京大病院の情報化の中核として院内スタッフの活動を支え、患者さんや地域医療機関や関連医療機関の皆さまのお手伝いをしています。

院内では、京大病院の活動を支えるあらゆる情報基盤の整備・運営やデータの活用支援を行っています。具体的には、院内の臨床活動を支える電子カルテを含む病院情報システム、院内の手術映像・教育コンテンツのデジタル配信環境や研究用ネットワークの整備運営等担当しています。また、臨床データを医学研究のみならず、病院執行部の意思決定サポートに活用するためのデータ抽出・分析も担当しています。

院外では、患者・関連診療機関の皆さまへ情報サービスを提供するための各種情報基盤の整備運営も行っています。具体的には、医療画像をデジタルで送って頂けるシステムを関連診療機関に独自提供しているほか、NPO京都地域連携医療推進協議会が提供されている患者・医療機関への診療情報提供基盤「まいこネット」や京都府が提供されている地域医療機関間の診療連携・臨床教育支援のためのテレビ電話基盤「京都メディオネット」等の活動に参加しています。また、関連診療機関の皆さまと本院の共同臨床研究活動の支援も進めています。

上記のような、院内・院外での様々な情報支援の経験に基づき、臨床活動や医学研究を支える様々な情報支援に関する教育・研究活動も広く行っております。臨床現場にコンピュータがあることが当たり前になり、データヘルスの重要性が叫ばれる昨今、電子カルテや連携医療基盤等の情報インフラ整備、セキュリティ確保や情報活用、情報マネジメントなどの教育・支援等でも皆さまのお手伝いをして参りますので、ご遠慮なくご用命ください。

医療安全管理部

患者さんに安全に医療サービスを提供するためには、職員や各組織が個々に活動するだけでは不十分であり、これらの人や組織が、病院の中で、うまく活動できる仕組みを作る必要があります。まず、安全管理のガバナンスの確立、システム構築、教育という３つの柱について説明します。【ガバナンス】医療安全管理部のメンバーは、病院の診療に関する各種委員会等に出席し、安全に関する事項について組織横断的に検討しています。各委員会での審議の結果は、病院長及び病院執行部に報告され、患者安全のために必要な措置や方策であると判断されれば、迅速に取り入れられる仕組みがあります。【システム構築】ヒューマンエラーを管理するシステムを構築するために、ICT（情報通信技術）等を手段として取り入れています。【教育】医療安全管理講習会やe-learning、医療安全情報という職員向けニュースの発行を通じ、職員の教育や動機付けを行っています。

医療安全ラウンドでは、医療サービス提供のプロセスに沿って、部署横断的にヒアリングや現場確認をして、改善が求められる部分を見つけます。観察した結果を現場や職員に伝えることで、組織活動の改善につなげています。

医療事故発生時には、事故発生の状況を把握し、適切な診療が提供されていたかどうか、評価分析し、再発防止策を立案し、その効果や影響を評価します。

また、患者安全に関わる新たな組織の結成を病院執行部に提案します。現在までに、術前外来（手術を安全に行うため、看護師と薬剤師が診療チームとして関わる）、臨床心理室（心のケアを行う）、嚥下評価チーム（食べ物を摂食し咀嚼し、飲み込む力を評価する）、リエゾンチーム（睡眠障害、注意力や思考力の低下、幻覚や錯覚といった症状に対応できる多職種からなるチーム）等を立ち上げ、職員が誇りを持って患者安全活動に参加できるような体制を作り、支援してきた実績があります。

感染制御部

感染制御部は、感染症診療と院内感染対策を総合的に担う部門です。感染症専門医師、感染対策看護師、臨床検査技師、薬剤師がチームを組み、①感染症の診療支援・介入と②病院感染対策に取り組んでおり、そのために必要なさまざまな方策を立て、多角的、包括的かつ統合的に遂行しています。

①感染症診療支援・介入～感染症診療の適正化、新興感染症・難治感染症への対応

感染症は、病原体と宿主および環境の相互関係によって引き起こされる複雑な病態であり、正確に診断し、適切に治療することが極めて重要です。院内では毎日のように多くの感染症が発症しており、どの診療科でもどの病棟においても抗菌薬が処方されない日はありません。その発症状況を把握し、重要だと考えられる事例を重点的に、病棟やときに外来への診療支援を行っています。また、私たちは感染症に関する臨床検査診断技術の開発と、有効な治療法のエビデンスを構築することを目標とした臨床研究を行っています。

②病院感染対策

京大病院の推進する最先端の高度先進医療においては、感染症の予防と制御が最優先課題となります。私たちは院内の各部門と連携することで、環境整備や薬剤耐性菌対策、感染アウトブレイクの発見と対応、病院職員の職業感染対策（血液・体液曝露への対応や必要なワクチン接種など）、感染サーベイランス、教育など多岐にわたる業務を行っています。また地域連携や薬剤耐性菌研究会などを通じて、関連施設の感染対策担当者とネットワークを作り、地域の感染対策の質の向上に取り組んでいます。

総合臨床教育・研修センター

確かな知識と技能、思いやりの心を持った医療人を育成しています

Grand Roundは毎月１回昼休みに各診療科が持ち回りで開催し、多職種の参加があり好評を得ています。

①医師、歯科医師の卒後臨床研修のプログラムの運営・管理

医師は2年間の卒後臨床研修として6つのプログラムを設置し、また、歯科医師臨床研修プログラムにおいては、1年間のプログラムで、いずれも将来のキャリアーパスにつながるように京大病院または協力病院にて質の高い研修を行っています。

②指導医講習会、臨床研修関連セミナー等の企画・運営

指導医講習会では臨床研修の指導方法等に関する知識・技能の習得を通じた指導能力の向上を目指しています。その他、教育統轄部門として多職種を対象とした各種研修を開催し、安全で質の高い医療の提供に取り組んでいます。また京都府地域医療支援センター京都大学ブランチ事業として、毎年、テーマを設けて地域医療シンポジウムを開催しています。

③メディカルスタッフ研修プログラムの管理（院外からの応募）

医師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士・作業療法士、栄養士、臨床工学技士、精神保健福祉士、医療ソーシャルワーカーなど、院外あるいは海外からの学生実習と有資格者のスキルアップ講習を管理しています。

④緩和ケア研修会、ELNEC-J などの企画・運営

がん拠点病院としてがん医療の充実を図るため、京都府下の医師を対象とした緩和ケア研修会のほか、京都府および府立医科大学附属病院、さらに京都府下のがん看護専門看護師・認定看護師と協同し、質の高いエンド・オブ・ ライフ・ケアを目標とした看護師対象の研修（ELNEC-J）のを開催しています。

⑤シミュレーション教育・人材育成プログラム

卒前卒後の一貫性のある教育、医療安全、質の高い医療の提供を目指し、学内全体を対象に医学教育用シミュレータの貸出とそれらを用いたトレーニングを行っています。また院内の新人看護師指導者におけるファシリテータの育成や院外向けにe-learningを活用した教育コースも開始しました。

診療報酬センター

全職員の努力をムダなく収入へ

診療報酬センターは、病院経営の根幹をなす診療報酬請求業務の効率化や専門性向上をめざして2006年４月に設置されました。本センターは経営担当の副病院長をセンター長とし、複数の教員、および診療情報管理士を含む医務課職員らにより構成されています。「全職員の努力をムダなく収入へ」というスローガンのもと、メンバーの多様性を生かして診療報酬請求データを多面的に点検し、診療報酬請求業務の更なる効率化を目指して、スムーズな請求を妨げる要因の抽出および改善を積み重ねています。

特に、2年に一度行われる診療報酬改定への対応は本センターの重要な業務です。本センターの下にワーキンググループを設置し、診療報酬改定情報の収集と分析を独自に行っています。こうして得られた分析結果を、電子カルテシステムの改修や運用体制の整備に反映させています。

また、本センターから院内への周知については、事案ごとに個別の診療科あるいは医師に行う場合と、病院全体に周知するための情報発信を行う場合があります。病院全体への情報発信は、毎月1回開催される病院協議会、診療報酬管理委員会において、診療報酬センター運営委員会での議論の周知に努めています。これ以外にも、病棟医長・外来医長・看護師長会議などの各種委員会を通じて、診療報酬に関する注意事項のアナウンスを行っています。加えて、年に１回、各診療科に対して行われる運営カンファレンスにおいて、保険診療ルールの説明と周知徹底に努めているところであり、「全職員の努力をムダなく収入へ」繋げる機能を果たしています。

先端医療機器開発・臨床研究センター

革新的医療機器の創出を産学連携で加速

当センターは、①先端的医療機器の開発、②がん対策等への貢献、③人材育成の推進、④地域社会への貢献をミッションとして、産業界とアカデミアが出口を見据えて共同で医療機器の実用化に取り組む拠点です。2011年4月に経済産業省の「先端イノベーション拠点整備事業」により設置されました。

医療機器は、低リスクから高リスク、小型から大型まで多種多様のものが存在し、また臨床現場での継続的な改良・改善によって進化します。このため、京都大学と産業界が持つニーズとシーズを活かした医療機器の研究開発や臨床研究では、アカデミアと企業の研究者間の密接なコミュニケーションや取り組みを可能にするオープンイノベーションの環境が重要になります。これを実現するために、京大病院の敷地内にある地上5階・地下1階、延床面積約4,635m²の施設に、産学の研究者等が入居できる42区画のレンタルラボを整備しています。

このレンタルラボには、京都大学の教職員が研究担当者として参画する研究プロジェクトが、センターの運営委員会の審議を経て採択された産学連携プロジェクトとして配置されており、これまでに診断機器や治療機器の製品化や実用化などの成果が生まれています。2019年5月末現在、20件の研究プロジェクトにおいて、革新的な医療機器・医療技術の実用化に向けた活動を推進しています。また、産学連携オフィスとして、京都市の京都市ライフイノベーション創出支援センターが地域産業の連携支援等を行っています。さらに、カンファレンスルーム、研修室などを整備し、研究プロジェクト等において医療機器・医療技術の開発を担う人材の育成を進めています。

iPS細胞臨床開発部

iPS 細胞の医学・医療への応用をめざして

2007年、京都大学山中伸弥教授らにより、ヒトiPS細胞が樹立されました。以来、iPS細胞研究は大きく展開し、医療・医学への応用に対する期待が高まっています。これを受け、京大病院では、2011年12月1日にiPS細胞臨床開発部を開設しました。京大病院とCiRAが共同で、疾患特異的iPS細胞研究と再生医療用iPS細胞研究を実施し、将来のiPS細胞を用いた病態解明・創薬応用・再生医療を実現するための基盤整備を進めています。

業務内容の特徴と実績

①iPS細胞外来

iPS細胞研究の協力者専用に説明・同意取得や組織採取等の場として、外来棟1階ABブース101室にて火曜日・木曜日の午後に開設し、京大病院とCiRAの医師が担当しています。京都大学医学部医の倫理委員会で審査をうけ承認された研究計画のもと、協力者への説明・同意取得、および皮膚・血液などの組織を採取しています。

②管理部

自由意思によりiPS細胞研究にご参加いただいた協力者の方々より取得した同意書は専用の個人情報管理者を設置し管理しています。研究に必要な診療情報（性別、年齢、検査結果）はiPS細胞と共に研究者や研究機関へ提供されることになるため、協力者のプライバシー保護と情報漏えい防止に最大限に配慮しています。2019年5月現在までに、疾患特異的iPS細胞研究では約1,200名、再生医療用iPS細胞研究では約70名の方から同意をいただき、血液や皮膚などの組織採取にご協力いただきました。提供いただいた組織は必要な情報と共にiPS細胞作製に用いられています。

最先端医療の取り組み

疾患特異的iPS細胞研究については、京都大学内のみならず、他の研究機関等でも多くの研究が実施されています。各施設で樹立された疾患特異的iPS細胞は、公的細胞バンクへの寄託が推進されており、広範な研究者が様々な樹立済みiPS細胞をバンクから分与を受けることができます。これにより疾患特異的iPS細胞を使って病気の原因を調べたり新しい治療法を探す研究の普及や促進につながっています。

これまで、2017年にはCiRA戸口田 淳也教授と整形外科が共同で実施する医師主導治験、2018年にはCiRA高橋 淳教授と脳神経外科が共同で実施する医師主導治験や、CiRA江藤 浩之教授と血液内科が実施する臨床研究、2019年にはCiRA井上治久教授と脳神経内科等が実施する医師主導治験が開始され、着実に再生医療、創薬応用の実現に向け進んでいます。引き続き、CiRAとの連携のもと、その実現に尽力していく所存です。

臨床研究総合センター

京都大学医学部附属病院
臨床研究総合センター

臨床研究総合センターは、治験を含む臨床研究が効率的かつ円滑に進むように、医療の質の向上につなげていくための拠点として、基礎研究、開発段階の臨床研究から市販後の臨床研究までの一連の流れと、そこから新たな基礎研究につながるというイノベーションの循環の中で医薬品、医療機器等の臨床開発を推進しています。

基礎研究、非臨床、臨床とすべてのフェーズにおいてあらゆる角度から支援することが当センターの特徴です。いち早く患者さんのもとに新しい薬や医療機器等を届けようと、様々な分野の専門家が力と知恵を合わせて臨床研究活動を精力的に支援しています。

■ 体制図

京都大学医学部附属病院 ― 臨床研究総合センター

医療開発戦略部	臨床研究運営部	特定臨床研究管理室	治験管理部
・開発企画立案 ・開発薬事 ・プロジェクトマネジメント ・シーズ発掘・開発 ・全体戦略立案 ・知財マネジメント ・国際開発	・生物統計 ・バイオインフォマティクス ・モニタリング ・データ管理 ・プロジェクトマネジメント(運営支援) ・調整事務局 ・安全性情報管理 ・臨床研究にかかる教育・研修	・特定臨床研究実施管理委員会事務局対応 ・臨床研究法対応	・CRC業務 ・IRB事務局 ・治験事務局（受託）

■ 開発の流れ

基礎研究から非臨床のフェーズでは、大学の内外の数多くの基礎研究の中から新薬や新医療技術につながる有望な研究シーズを広く掘り起こし、研究シーズを臨床（ヒト）に応用できるよう、動物実験や試験薬・試験機器の手配、開発戦略をふまえた規制への対応（薬事戦略の立案）等を研究者と共に行います。企業との実用化・事業化を見据えた共同研究の推進や、知財の管理（特許出願、権利化など）などを支援します。

臨床フェーズでは、臨床研究の中心的な役割を担う医師を支援します。試験の企画・立案、計画書作成や手順書の作成、臨床研究チームのマネジメント、臨床研究データの品質管理、適切な評価を行うためのモニタリング、データ管理・解析などを支援します。臨床研究に参加する患者さんのサポートや院内の調整、試験薬の管理などを行います。

大学病院の使命として、臨床研究の支援を行うための優れた人材の育成や臨床研究に関する情報の発信を行っています。

当センターは、安全に着実に臨床研究を進め、iPS細胞の研究成果を医療につなげるなど、京大病院だからできる臨床研究を推進しつつ、学内のみならず学外の臨床研究も広くサポートしていき、我が国の医療のさらなる発展に貢献していくことを目指しています。

先制医療・生活習慣病研究センター

「京都大学医学部附属病院将来構想2013」に定めた、生活習慣病予防に関する研究施設を創設するという趣旨に沿って、先制医療・生活習慣病研究センター（ハイメディック京大病院）は設立されました。PET検査やMRI検査など最先端の画像診断技術を駆使、Narrow band imaging（NBI）を併用した内視鏡による上部消化管疾患の高精度・低侵襲な診断、生活習慣病に注目した早期発見・予防を３つの柱に、健康診断を実施し、多角的な情報収集を行い、精度の高いテーラーメイド医療を行うことを目標にしております。3.0テスラMRI、PET／CT、3Dマンモグラフィ、超音波検査といった最新鋭の画像診断機器を複合的に用いて、がん、心血管疾患等の早期発見を、NBI内視鏡や、上腹部MRCP（MR胆管膵管撮影）検査により、食道、胃、膵臓、胆道系病変を精度高く検出することを目指しております。また豊富な血液・尿検査などにより、ハイリスク者をより精度高く見分け、生活習慣病の早期発見・予防に努めてまいります。

これらの多角的、複合的な情報をもとに、疾病のテーラーメイドな早期発見・予防に関する研究を行い、病気に先制攻撃を仕掛けることで、受診者の健康維持、健康寿命延伸に貢献できればと考えております。

看護職キャリアパス支援センター

看護職キャリアパス支援センターでは、3つの支援部会を設置し、京都大学医学部附属病院と人間健康系専攻並びに地域医療機関とのあいだで相互の人材交流を推進し、総合的な看護力の底上げを目指しています。

看護部と人間健康科学系専攻間での人材交流では、２つの支援部会、臨床教育向上キャリアパス支援部会と実践開発力向上キャリアパス支援部会が主体となっています。病院内の各種研修の講義を学部・大学院の教員が担当、一方、学部の演習・講義に病院の看護師がファシリテーターや講師として参加しています。そして双方が積極的に交流し、共同研究できる環境を整え、実践の場に還元できるような質の高い看護研究に取り組み、毎年開催される京都大学看護研究交流集会を通して、エビデンスを発信しています。

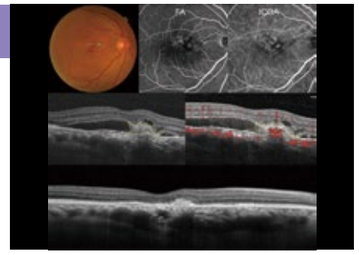
3つ目の支援部会として、地域連携向上キャリアパス支援部会では、京都府の支援を得て、地域の医療機関との相互人材交流を推進しています。京都大学医学部附属病院から他施設への助産師・看護師の長期派遣、並びに他施設から京都大学医学部附属病院への受け入れを行う人材交流システムを構築することができました。当部会は、機能の異なる病院間の人材交流によって、京都府下における看護師などの人材交流を活性化させ、医療機能分化における施設間連携に強い看護師等の養成をする「橋渡し役」として機能しています。2015年から開始したこの人材交流システムにより、延べ36名の人材交流が成立してまいりました。地域・施設の枠を超え、一人ひとりの力を伸ばす支援を通じ、交流者と看護管理者の顔の見える交流と医療機関の垣根を越えて、“まもり、とどけ、つなぐ”看護職の育成が、京都府全体の、ひいては日本全体の看護力の向上につながることを期待しています。

クリニカルバイオリソースセンター

医学や医療の発展にはヒト由来の生体試料（血液や組織など）を用いた研究が必要不可欠です。例えば、ある疾患に対する薬剤の効果に個人差が大きい場合、どのような違いがあるかを明らかにすることは、効果の期待できる患者さんを区別できることになるとともに、治療抵抗性のメカニズムを明らかにすることで、次の薬剤開発に貢献できます。このような研究に、ヒト由来の生体試料が必要になります。

また、病気を診断する場合、確実に診断するための薬（診断薬）が必要ですが、その評価のためにもヒト由来の生体試料が必要です。このような研究を迅速かつ効果的に開発するためには、研究を行おうとしてからヒト生体試料を集めていては、それだけで数年かかってしまい、患者さんのもとに薬が届くのがかなり先になってしまいます。そのために、あらかじめ様々な患者さんの血液や組織を同意のもと広く収集し保存しておくことが重要になります。さらに、医学の進歩は目覚ましく、最新の研究成果を速やかにヒトに応用するためには、ヒト由来の生体試料での評価が医療開発の成功確率を高めるために重要と言われています。当院では、学内外の世界トップレベルの基礎研究成果を少しでも早く患者さんのもとに届けられるように、品質管理されたヒト由来の生体試料の収集・保管・管理を行うクリニカルバイオリソースセンターを2018年4月より本格稼働させました。これまでに3,700名を超えるがん患者さんから生体試料の提供に同意を頂き、それらの試料を保管管理しております。現在がん以外の疾患を扱う診療科にも対応できるよう体制整備を進めています。また学内に設置されている検診センターを受診された1,000名を超える健常人の生体試料も保管管理しています。この運営には、患者さんのご厚意とご協力が必要不可欠となりますので、未来の医療の発展のためにもクリニカルバイオリソースセンターに対するご理解ご支援をどうぞよろしくお願い申し上げます。

黄斑疾患治療センター



黄斑疾患治療センターでは、加齢黄斑変性・中心性漿液性脈絡網膜症をはじめ、強度近視・病的近視・近視性脈絡膜新生血管・特発性脈絡膜新生血管・網膜色素線条・続発性脈絡膜新生血管・AZOOR complex症候群・黄斑部毛細血管拡張症(MacTel)・ピット黄斑症候群などの幅広い黄斑疾患の診断・治療にあたっています。

木曜日の黄斑外来に紹介受診された患者さんは、まず、午前外来(黄斑初診枠)で担当医が紹介状の内容を確認したうえで、造影検査の必要性を検討しています。現在の治療方針として、滲出型加齢黄斑変性に対しては抗VEGF薬硝子体注射の固定投与(3回の初期投与の後は隔月投与)を第一選択としています。治療開始1年後に再度造影検査を行い、活動性の見られない場合には治療の中断を検討しています。ただし、僚眼の状態等を考慮して、両眼性に発症するリスクが高い場合や対象眼が視力優位眼の場合などでは積極的に継続投与を行っています。また抗VEGF無効例や、高齢や経済的理由により頻回の治療が困難な患者さんに対しては抗VEGF併用光線力学療法をオプションとしています。

水曜日の黄斑外来では、中心性漿液性脈絡網膜症、近視・強度近視・病的近視、ドルーゼン及び萎縮型加齢黄斑変性のように、短期の変化は少ないものの長期にわたって徐々に悪化する疾患の患者さんを診療する専門枠を設けています。このような疾患は、しっかりと経過観察を行うことが重要ですので、受診された患者さんには継続的な通院の重要性を説明し、急性期を過ぎた後は、ご紹介いただいた先生方のクリニックと当科との併診で経過観察を致します。

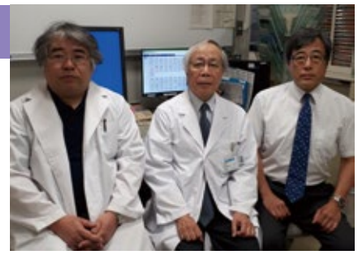
加齢黄斑変性などの黄斑疾患は緑内障と同じく、一生マネージメントが必要な疾患です。適切な診断や早期治療介入が重要である場合もあります。増加の一途である患者さんに対して、生涯にわたるフォロー・治療を続けるには、病診連携が欠かせませんので、ご協力いただけますようお願い致します。

高圧酸素治療室

当治療室は、第二外科の久山医師が中心となって末梢血管障害あるいは末梢神経障害の患者さんの治療のため、1967年京都大学医学部附属病院に設立されました。設立の経緯と、患者さんの呼吸循環動態管理に外科医が習熟していたこと、イレウスなどの外科疾患も高圧酸素治療の対象になったことなどもあり、当院では第二外科が治療を担当してきましたが、2006年度の外科の再編成(第一外科、第二外科、移植外科の統合)に伴い、外科が担当することになりました。設備は1991年度からの中央診療棟の新築移転に伴い、新中央診療棟の地下に移転し、現在広さは1.5倍になりコンピュータによる自動制御装置のついた国産の大型高気圧酸素治療装置を用いて治療を行っています。高圧酸素治療室では各疾患の担当科と連携しながら適応を判断し、安全で有効な高圧酸素治療を行っています。代表的な疾患は骨髄炎と突発性難聴ですが、緊急症例として減圧症、一酸化炭素中毒、ガス壊疽などに対しても救急部と連携の上治療を行っています。京都府で大型治療装置(多人数用)が稼働しているのは自衛隊舞鶴病院と当施設だけであるため、京都府内での減圧症や一酸化炭素中毒症などへの救急医療が可能な施設としての役割を果たしています。

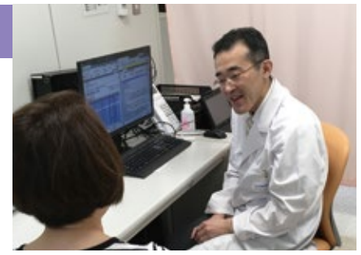
意識状態、呼吸状態が不安定な重症患者においては大型治療装置内で救急部医師付き添いのもとで治療を行っています。

高齢者医療ユニット



本ユニットでは、横出正之、近藤祥司、出木谷寛の3人の医師を中心として、老年内科的アプローチを必要とする高齢者患者の外来を担当しています。本邦では、世界的長寿と少子化の同時進行により、超高齢社会が到来し、医療のみならず経済・社会構造にも大きな影響を及ぼし、老化先進国と呼べる時代に突入しつつあります。さらに、京都では全国平均を上回るスピードで高齢化が進んでおり、京大病院の患者の半数以上は高齢者となっています。このような背景の中で、単なる寿命延長ではなく、「寝たきり予防」を含めた健康寿命の延伸の重要性が、「健康フロンティア戦略」でも提唱されています。本ユニットでは、高齢者に関して従来から指摘されている特徴的病態(非典型的症状が多いこと、多病であること、ADL低下や社会的背景にも考慮すべきことなど)をよく理解した上で、旧老年内科の医師3名が老年医学的診療をしています。動脈硬化、骨粗鬆症、認知症、フレイルなど、高齢者によく見られる疾患に関し、予防医学・治療を実践する一方、臓器別疾病が疑われた場合には速やかに院内の専門担当科に紹介し、早期診断・治療を目指しております。

漢方診療ユニット

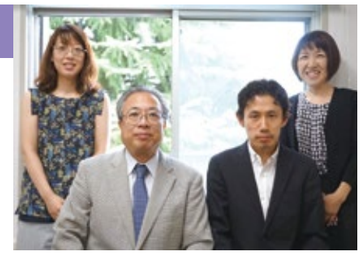


漢方診療ユニットは、漢方医学の統括組織として2016年4月に附属病院内に設置され、水曜日を除く週4日、外来診療棟4階の404号室で漢方外来を行っています。常勤の漢方専門医1名および非常勤の漢方指導医1名・非常勤の漢方専門医1名が漢方外来を担当しています。西洋医学的治療だけでは十分な効果が得られない疾患や西洋医学では対応が困難な症状、西洋医学的治療における副作用のため治療継続が困難な患者に対して、四診(望診・聞診・問診・切診)と呼ばれる漢方医学独自の診察を行い、西洋医学の診断名に相当する「証」を判定し、証に基づいた漢方薬の処方を行っています。医療用漢方エキス製剤だけでなく生薬を用いた煎じ薬も使用しており、より専門性の高い医療、患者一人一人の症状や体質にあわせたオーダーメイド医療を提供しています。他診療科との医療連携だけでなく院外薬局との医薬連携も積極的に行い、東西医学融合の一翼を担っています。

診療実績としては、2016年度には83名、2017年度には112名、2018年度には96名の新患があり、院内からは22診療科からの紹介がありました。院外紹介率は2016年度は23%、2017年度は38%、2018年度は34%で、院外からの紹介も増えてきています。

当院は日本東洋医学会指定研修施設に認定されており、漢方専門医取得のための研修を行っています。これまでに当院より7名の漢方専門医が輩出し、現在8名の専攻医が研修を行っています。

相談支援センター



医学・医療の進歩は目覚ましく、「不治の病」、「根治は不可能」とされた重症の疾病にも有効な治療法が開発され、臨床の場に供されて完治することも珍しくなくなってきました。一方で、依然としてその治療効果に限界がある疾病が存在し、患者さんが「次の一手」として保険外診療を希望される場合には、保険で認められた診療部分も含めて、医療費は高額な自己負担になってしまうという現状があります。

京都大学医学部附属病院は、特定機能病院、臨床研究中核病院として認定されており、保険収載されていないものの、先駆的・革新的な医療を一定のルールの下で保険診療との併用を認める枠組みがあります。その中には企業主導治験、医師主導治験、先進医療、患者申出療養など、さまざまな制度が含まれています。2018年4月に病院長の直轄部門となる「相談支援センター」が開設され、このような保険外診療の「次の一手」を希望される患者さんからのご相談にお応えするための窓口として専従の医師等がその対応に当たっております。患者さん、その家族の方だけでなく、かかりつけの先生からのご相談に対しても病院全体の支援体制の中で、未承認の新規医薬品などによる最適な治療法を選択するお手伝いを致しております。

各種制度が具体的にどのような制度なのか？どのような疾病が対象になるのか？どのような医療技術が受けられるのか？どれくらいの費用がかかるのか？新規治療までにどれくらいの待ち時間が必要なのか？など、どのようなご相談でもお気軽にお尋ねいただければと思っています。直接の面談はもとより、電話、メールでのお問い合わせも受け付けています。また、個人情報の取り扱いにも万全を期していますので、ぜひお気軽にご相談ください。

■連絡先

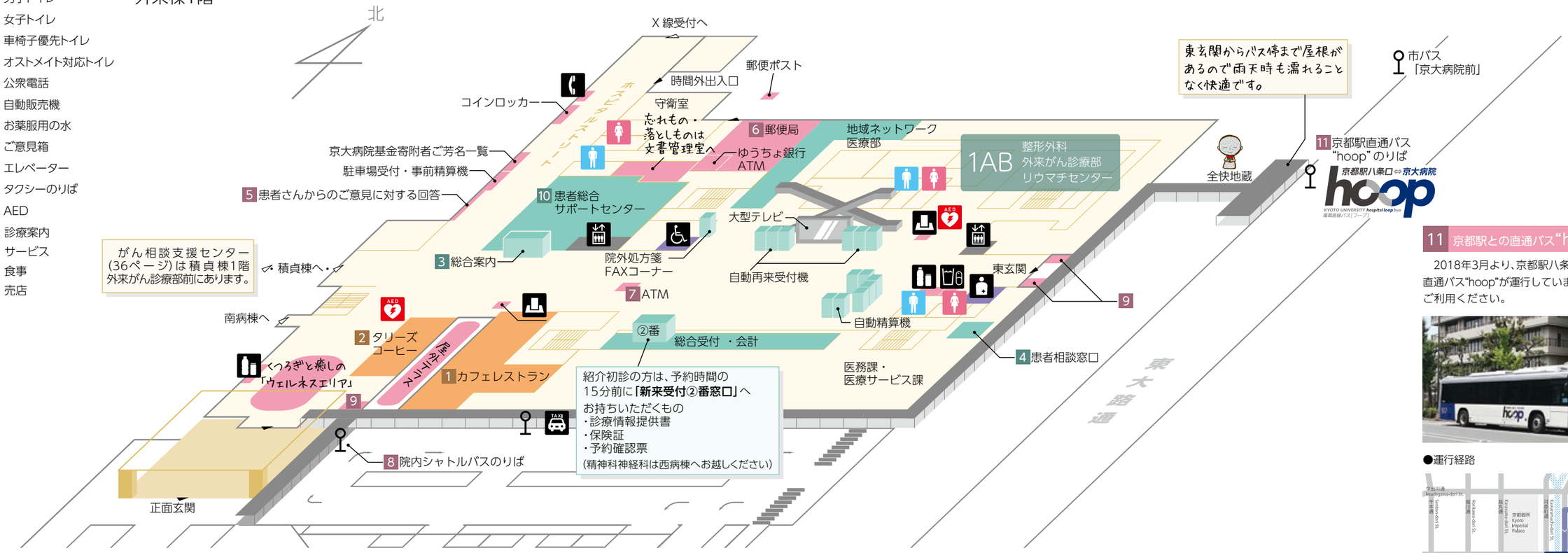
京都大学医学部附属病院 相談支援センター
[対応時間]9:00〜17:00
土日祝、年末年始、
創立記念日(6/18)除く
[電　話]075-751-4748
[メール]ctsodan@kuhp.kyoto-u.ac.jp

※来院される方は、京都大学医学部附属病院
外来棟1F 総合案内まで、お越しください。

院内施設とサービスのご案内（令和元年8月現在）

- 男子トイレ
- 女子トイレ
- 車椅子優先トイレ
- オストメイト対応トイレ
- 公衆電話
- 自動販売機
- お薬服用の水
- ご意見箱
- エレベーター
- タクシーのりば
- AED
- 診療案内
- サービス
- 食事
- 売店

外来棟1階



1 カフェ・レストラン「ハートフルダイニング」

［営業時間］
平　日　8:30〜18:30
休診日　11:00〜15:00
車椅子をご利用のままお食事していただけます。

当院の疾患栄養治療部が監修している「栄養バランス御膳」が好評です！

2 タリーズコーヒー

［営業時間］
平　日　7:00〜20:00
休診日　7:30〜20:00
（年末年始の営業時間は別途ご案内します。）

3 総合案内

●総合案内　8:15〜17:15
●診療案内　8:30〜12:00
●臨床研究・治験等相談　8:30〜17:15
臨床研究・治験のご相談に関しては、相談支援センター（48ページ）も参照ください。

4 患者相談窓口

当院では、患者さん及びご家族等からの病気に関する医学的な質問、普段の生活や入院生活の不安など、様々なご相談やご要望を受けております。
［受付時間］
8:30〜17:15（休診日除く）

5 ご意見・ご要望に対する回答

患者さんやご家族のみなさまより、ご意見箱にいただいたご意見・ご要望とそのご回答を掲示しています。

6 郵便局

貯金／9:00〜16:00
郵便／9:00〜17:00
※貯金・郵便業務は土・日・祝日はお休みです。

郵便物の差し出しは、窓口（9時から17時）へ。または、郵便局の左のとびらから出てすぐにあるポストをご利用ください。

ＡＴＭ／平日 9:00〜17:30
土曜 9:00〜12:30　（日曜・祝日は休み）

7 ATM

●京都銀行
8:30〜20:00

●京都中央信用金庫
8:30〜20:00

8 院内シャトルバス

外来棟と西病棟との間で無料シャトルバスを運行しています。（休診日は運休）

9 車椅子などの貸し出し

正面玄関と東玄関に車椅子やカートを置いています。ご自由にご利用ください。

10 患者総合サポートセンター

●入退院受付
●保険福祉掛窓口
受付時間　8:30〜17:15
※退院手続きの受付は9時から開始します。

今まで別々にあった、入院受付、退院時待合室、保険福祉掛が集約され、2019年4月、「患者総合サポートセンター」がオープンしました。多職種で、患者さんの入退院を総合的にサポートします。

11 京都駅との直通バス“hoop”

2018年3月より、京都駅八条口と京大病院を結ぶ直通バス“hoop”が運行しています。通院、お見舞いにご利用ください。

●運行経路

●料金：大人→230円 ／ 小人→120円
（市バスの回数券、各種ICカードは使用できません）
●回数券：10枚綴り→2000円 ／ 25枚綴り→5000円
（京大病院ライナー専用回数券は、病院内のローソン、バス停案内係、車内で購入できます）
●電子マネー「WAON」をご利用いただけます。
●運休日：12月29日〜1月3日
詳細は下記ホームページをご確認ください。
https://hoopbus.jp

院内施設とサービスのご案内（令和元年8月現在）

- 男子トイレ
- 女子トイレ
- 車椅子優先トイレ
- オストメイト対応トイレ
- 公衆電話
- 自動販売機
- お薬服用の水
- ご意見箱
- エレベーター
- タクシーのりば
- AED
- 診療案内
- サービス
- 食事
- 売店

2 美容室

［営業時間］月～金 9:00～15:00

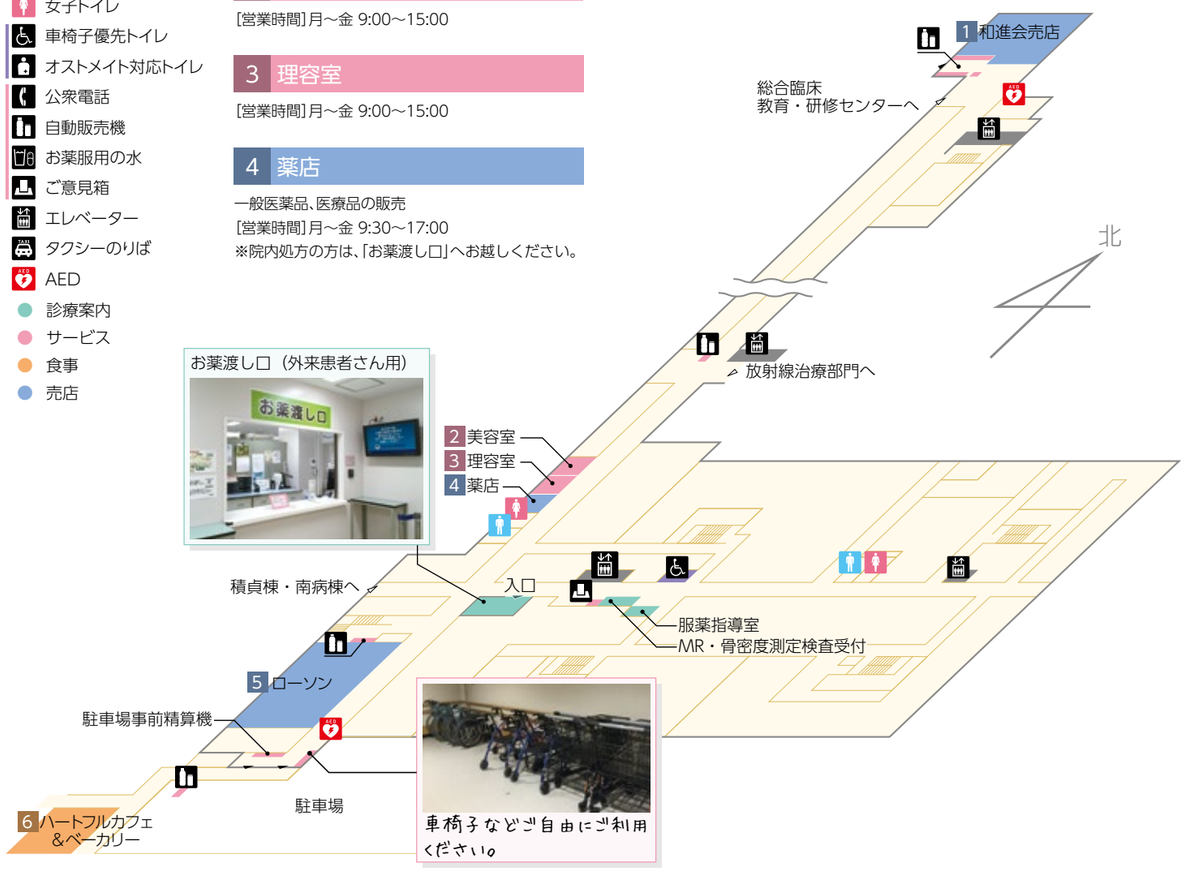
3 理容室

［営業時間］月～金 9:00～15:00

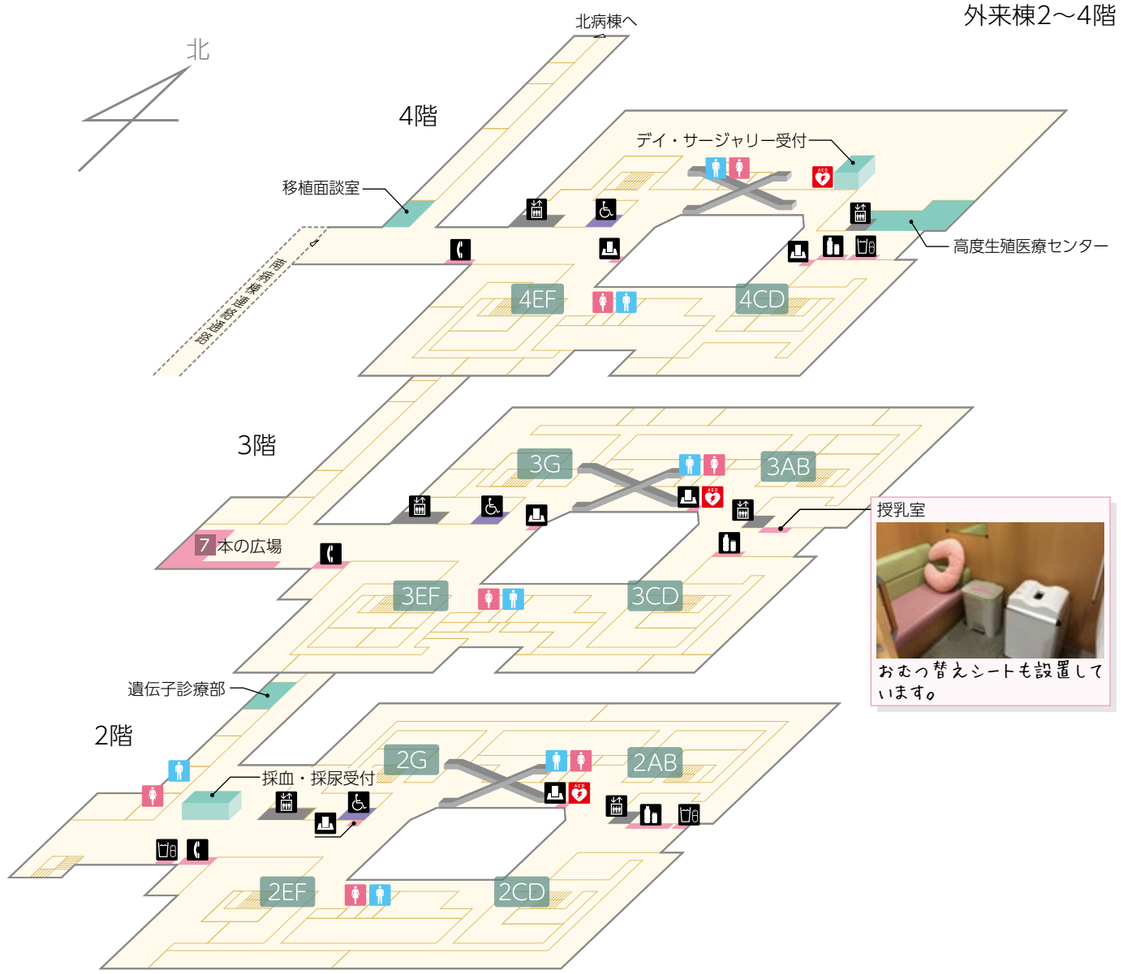
4 薬店

一般医薬品、医療品の販売
［営業時間］月～金 9:30～17:00
※院内処方の方は、「お薬渡し口」へお越しください。

外来棟・北病棟地下1階



外来棟2～4階



1 和進会売店

［営業時間］
月～金 8:00～17:30
土・日・祝 8:00～16:30
（日曜日、祝日にお休みをいただくことがあります。）
食料品・日用品・新聞・雑誌・医療品・宅配便などを取り扱っています。

「松屋」のあったかお弁当を毎朝10時30分から販売しています！イートインスペースもあります。

お花について

お花は、ローソンと和進会売店で販売しています。
北病棟1階、3階、4階、5階、積貞棟3階、4階、5階、南病棟6階、ICU、CCU、SCUは生花の持ち込みは禁止です。ご協力よろしくお願いします。

5 ローソン

［営業時間］
年中無休 7:00～23:00
（年末年始の営業時間は別途ご案内します。）

イートインコーナーを設置しています。店舗でお買い上げいただいた商品を、お見舞いの方々と一緒に召し上がっていただいたり、ご自由にお使いください。

6 ハートフルカフェ＆ベーカリー

［営業時間］
平日：7：30～19：00　（休診日は休業）

店内のイートインスペース（座席数34席）でお召し上がりいただけます。

焼きたてのパンをお楽しみいただけます！

2 階	
AB	免疫・膠原病内科／糖尿病・内分泌・栄養内科
CD	呼吸器科／循環器科／脳神経内科／てんかん診療支援センター
EF	脳神経外科／もやもや病支援センター／歯科口腔外科
G	腎臓科／血液内科／消化器科／高齢者医療ユニット／術前外来

3 階	
AB	眼科／黄斑疾患治療センター／小児科
CD	産科婦人科／女性のこころとからだの相談室／泌尿器科
EF	皮膚科／耳鼻咽喉科・頭頸部外科
G	超音波検査センター／人工内耳リハビリセンター

4 階	
CD	内視鏡部／麻酔科／漢方外来
EF	形成外科／心臓血管外科／乳腺外科／肝胆膵・移植外科／呼吸器外科／消化管外科／小児外科

7 本の広場　～ほっこり～

［場　　所］
外来棟3階　西エレベーター前通路奥
［開室時間］
平日　午前10時～午後4時
本の貸出・閲覧ができます。貸出時に診察券ナンバーをお知らせください。ただし、院外への持ち出しはできません。

ご意見箱

お困りになられたこと、ご不満に感じられたこと、その他お気づきになられたことなどがございましたら、ご意見・ご要望をお聞かせください。皆さまの貴重なご意見をもとに本院の今後のサービス向上に努めます。

■設置場所　外来棟・病棟各階

お薬服用の水

お薬を服用するためのお水（無料）を、設置しています。ご利用ださいませ。

■設置場所
- 外来棟2階　採血・採尿受付前
- 外来棟1階東玄関、外来棟4階東大路通側、外来棟2階東大路通側の自販機

構内配置図（令和元年8月現在）

第三臨床研究棟	
R 階	医療情報企画部
4 階	消化器内科学講座 婦人科学・産科学講座 初期診療・救急医学講座 病理診断学講座 臨床腫瘍薬理学・緩和医療学講座
3 階	脳機能総合研究センター 病理診断学講座 標的治療腫瘍学講座 腫瘍薬物治療学講座 呼吸管理睡眠制御学講座 リウマチ性疾患先進医療学講座
2 階	薬剤学講座 臨床病態検査学講座 臨床システム腫瘍学講座
1 階	研究フロア

先端医療機器開発・臨床研究センター	
5 階	医療機器開発支援室 カンファレンスルーム 産学連携オフィス 研究プロジェクト
4 階	研究プロジェクト
3 階	研究プロジェクト
2 階	研究プロジェクト
1 階	研究プロジェクト 管理事務室
地下 1 階	研究プロジェクト

西病棟	
2 階	精神医学講座
1 階	精神科神経科（外来部門を含む） 入院受付／医務課

サービスサプライ棟	
2 階	新病院整備推進室 経理・調達課
1 階	ランドリー
地下 1 階	ボイラー室

デイ・ケア診療棟	
1 階	デイ・ケア診療部／作業療法室

ハイメディック棟 （先制医療・生活習慣病研究センター）	
3 階	事務フロア
2 階	検診フロア
1 階	検診フロア

RI 診療棟	
3 階	放射線部（RI検査待合室）
2 階	放射線部（RI検査室）
1 階	放射線部（RI検査受付）
地下 1 階	放射線部（サイクロトロン室）

積貞棟	
8 階	泌尿器科／血液内科／麻酔科
7 階	消化器内科
6 階	消化管外科／乳腺外科
5 階	呼吸器内科
4 階	呼吸器外科／呼吸管理・睡眠制御科（呼吸器内科）
3 階	血液内科
2 階	がんセンター／放射線治療科／集学的がん診療病棟
1 階	がんセンター 外来化学療法室／放射線治療科／緩和医療科／ 外来がん診療部／がん相談支援センター／薬剤部／ 緩和ケアセンター
地下 1 階	疾患栄養治療部

南病棟	
8 階	眼科
7 階	糖尿病・内分泌・栄養内科／脳神経内科／ てんかん・運動異常／呼吸器内科／整形外科
6 階	腎臓内科／免疫・膠原病内科
5 階	耳鼻咽喉科・頭頸部外科
4 階	脳神経外科
3 階	脳神経内科／てんかん・運動異常／歯科口腔外科
2 階	皮膚科／形成外科／初期診療・救急科
1 階	整形外科
地下 1 階	リハビリテーション部 心臓リハビリテーション室 医療情報企画部

外来診療棟	
5 階	病院長室／事務部長室／ 事務部／看護部長室／ 看護部管理室／会議室
4 階	P.52 参照
3 階	
2 階	
1 階	P.49～50 参照
地下 1 階	P.51 参照

臨床研究総合センター	
3 階	医療開発戦略本部 相談支援センター
2 階	臨床研究運営部
1 階	臨床研究運営部 特定臨床研究管理室 会議室

北病棟	
8 階	呼吸器外科学講座 消化器内科学講座 てんかん・運動異常生理学講座
7 階	臨床免疫学講座 呼吸器内科学講座
6 階	婦人科 循環器内科
5 階	循環器内科 小児科
4 階	肝胆膵・移植外科
3 階	小児科 小児外科 心臓血管外科（小児） 形成外科（小児）
2 階	産科／GCU 周産母子診療部 新生児集中治療部（NICU） 母体胎児集中治療部（MFICU）
1 階	呼吸器内科（結核） 放射線治療科 心臓血管外科 循環器内科
地下 1 階	P.51 参照

第一臨床研究棟	
8 階	皮膚科学講座 形成外科学講座
7 階	血液・腫瘍内科学講座 消化器内科学講座
6 階	糖尿病・内分泌・栄養内科学講座
5 階	循環器内科学講座 消化器内科学講座
4 階	臨床神経内科学講座 腎臓内科学講座 てんかん・運動異常生理学講座
3 階	発達小児科学講座 麻酔科学講座
2 階	歯科口腔外科学講座 臨床病態検査学講座
1 階	放射線腫瘍学講座 画像診断核医学講座
地下 1 階	セミナー室

中央診療棟（地下1階～4階） 第二臨床研究棟（5階～8階）	
8 階	眼科学講座／乳腺外科講座／ 肝胆膵・移植外科講座 小児外科
7 階	消化管外科講座／ 肝胆膵・移植外科講座 整形外科学講座／ 乳腺外科学講座
6 階	婦人科学・産科学講座／ 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座／ 心臓血管外科学講座
5 階	心臓血管外科学講座／ 泌尿器科学講座／ 脳神経外科学講座
4 階	手術部／集中治療部（ICU）
3 階	手術部／人工腎臓部／ 検査部／細胞療法センター／ 心臓血管疾患集中治療部（CCU）
2 階	検査部／病理診断科／ 感染制御部（ICT）
1 階	放射線部（画像診断部門）／ 救急部外来／X線受付 脳卒中治療部集中治療室（SCU）
地下 1 階	放射線部（放射線治療部門）／ 高圧酸素治療室／ 疾患栄養治療部（代謝機能測定室） 供給センター／医療器材部