

(平成27年4月1日現在)

病院執行部	病院長(教授) 稲垣 暢也 副病院長(教授) 宮本 享 副病院長(教授) 平家 俊男 副病院長(教授) 松田 秀一 副病院長(教授) 一山 智	病院長補佐(教授) 病院長補佐(教授) 病院長補佐(教授) 病院長補佐(看護部長) 病院長補佐(事務部長)	黒田 知宏 高橋 良輔 細田 公則 松原 和夫 秋山 智弥 山木 宏明
所在地	〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54 TEL:075-751-3111 FAX:075-751-6151		
最寄りの交通機関と所要時間	JR京都駅下車 市バス北大路バスターミナル行(206系統)乗車(D2乗り場) 熊野神社前下車 京阪電鉄神宮丸太町駅下車 徒歩10分 ⇒交通機関案内92ページをご覧ください		
沿革・特徴	沿革 明治32年7月 京都帝国大学医科大学を設置 明治32年12月 京都帝国大学医科大学附属病院を開設・診療開始 大正8年2月 京都帝国大学医学部附属病院と改称 昭和24年5月 京都大学医学部附属病院と改称 平成10年4月 胸部疾患研究所附属病院(160床)を統合 平成16年4月 国立大学法人化 特徴 京大病院の基本理念 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 基本理念を基に、診療・研究・教育を中心として事業を展開しています。診療面では、内科・外科・放射線科が合同でユニット外来を行うがんセンターやiPS細胞臨床開発部、脳卒中診療部、がん薬物治療科の設置、さらにはハイブリッド手術室や高磁場3テスラMRI手術室の整備など、年々高度化する医療に対して診療体制を強化しております。 研究面では、平成23年6月に先端医療機器開発・臨床研究センターが発足し、最先端の医療機器の開発を行っております。 また、平成25年4月には臨床研究総合センターを立ち上げ、臨床研究の推進にも力を入れております。 教育面では、総合臨床教育・研修センターを設置し、医師、歯科医師のみならず薬剤師やメディカルスタッフの教育・研修を行っております。また、これらの活動の他に、地域の医療機関との連携も積極的に進めております。		

(平成27年4月1日現在)

建物敷地	敷地建物	150,088㎡	建築面積	32,560㎡	建築延面積	161,783㎡		
教職員等	医師(医員を含む)	947人		事務職員	328人			
	歯科医師(医員を含む)	19人		その他	428人			
	看護要員	1,069人		合計	3,070人			
	薬剤師	95人		研修医	内科	117人		
	診療放射線・X線技師	67人			歯科	10人		
	臨床・衛生検査技師	88人		臨床修練外国医師等				
	理学・作業療法士	29人						
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、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				標榜診療科数	24		
病床	区分	病床数	病室数		先進医療 先進医療A(第二項) ①多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術(H23.5.1) ②短腸症候群又は不可逆的な機能性小腸不全に対する脳死ドナーからの小腸移植(H24.3.1) ③急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定(H24.11.1)			
	一般	1,046床	個室	323室				
	療養	0床	2人室	29室				
	精神	60床	3人室	1室				
	結核	15床	4人室	171室				
	感染症	0床	5人以上	8室				
計	1,121床	計	532室					
先進医療	先進医療B(第三項) ①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(H22.11.1) ②術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法(H23.4.1) ③ペムトシキ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(扁平上皮がん及び小細胞がんを除き、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。)(H24.12.1) ④術前ホルモン療法及びリドロン投与の併用療法 閉経後のホルモン感受性乳がん(長径が5センチメートル以下であって、リンパ節転移及び遠隔転移を問わず、エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)(H24.11.1) ⑤食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術 食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄(内視鏡による検査の所見で悪性ではないと判断され、かつ、病理学的見地から悪性ではないことが確認されたものであって、従来の治療法ではその治療に係る効果が認められないものに限る。)(H25.9.1) ⑥オクトレオチド皮下注射療法 先天性高インスリン血症(生後二週以上十二月未満の患者に係るものであって、ジアゾキサイドの経口投与では、その治療に係る効果が認められないものに限る。)(H26.12.1) ⑦内視鏡下手術用ロボットを用いた内視鏡下咽喉頭切除術 中咽頭がん、下咽頭がんまたは喉頭がん(TNM分類がTis、T1またはT2、N0及びM0である患者に係るものに限る。)(H27.2.1)							
	患者数	区分	入院患者数		外来患者数		病理解剖	
			年間(延数)	一日平均	年間(延数)	一日平均	件数	剖検率
		平成24年度	356,990人	978人	681,766人	2,794人	39件	10.6%
		平成25年度	352,463人	966人	689,209人	2,836人	19件	5.6%
		平成26年度	347,016人	951人	692,490人	2,850人	30件	10.8%
	特定機能病院承認年月日	平成7年2月1日						
病院機能評価認定年月日	平成19年12月16日							
エイズ治療の中核拠点病院指定年月日	平成20年7月1日							
肝疾患診療連携拠点病院指定年月日	平成20年8月8日							
都道府県がん診療連携拠点病院指定年月日	平成25年4月1日(指定期間 平成25年4月1日～平成29年3月31日)							
災害拠点病院指定年月日	平成27年4月1日							