

総括

■ 機能種別

主たる機能種別「一般病院 2」を適用して審査を実施した。

■ 認定の種別

書面審査および 10 月 12 日～10 月 13 日に実施した訪問審査の結果、以下のとおりとなりました。

機能種別	一般病院 2	認定
------	--------	----

■ 改善要望事項

- ・機能種別 一般病院 2
該当する項目はありません。

1. 病院の特色

貴院は、1907 年に海軍病院として設立された 100 年以上の歴史をもつ伝統ある病院である。京都府北部の舞鶴市に立地し、京都府北部と福井県嶺南地方における急性期医療を担う、ICU・CCU・人工透析病床・地域包括ケア病床を含む許可病床数 300 床の総合病院である。京都府北部の循環器疾患治療の拠点であり、充実した医療を提供している。地域で最も古い歴史をもつ人工透析センターでは、慢性維持透析だけでなく、急性透析・血液浄化療法・在宅透析などにも取り組んでいる。2019 年度には手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を導入し、泌尿器科が前立腺全摘除術を行っている。コメディカルスタッフは、各種の認定・専門資格を意欲的に取得し、専門性の高い仕事を目指している。全診療科医師と全職種スタッフが連携して地域医療支援病院としての機能を果たしている。また、産科は WHO・ユニセフによる「赤ちゃんに優しい病院・BFH」に認定されている。

2. 理念達成に向けた組織運営

病院理念や基本方針を明文化し、院内掲示、ホームページやパンフレット、入院案内等の様々な媒体を活用して広く周知している。病院長は病院の将来像を示し、病院幹部は課題を共有し解決に努めている。5 年ごとに中期計画を策定し、年次事業計画や部署目標を設定して効果的・計画的な運営を行っている。院内の IT 化を推進し、規程に則りデータの厳正な保管と有効活用に取り組んでいる。規程に基づき、組織的に文書管理を行っている。

施設基準を満たすために必要な人材を確保している。採用計画は中期計画に則り、退職動向や業務量の変動を加味しながら進めている。各種法令および就業規

程、給与規程に基づき人事・労務管理を行っている。衛生委員会が開催され、職場環境の点検および向上に努めている。職員の健康診断は法令に基づいて確実に実施し、非常勤職員についても健診結果の提出を求めている。

職員教育に必要な研修は、年度ごとに計画に沿って実施している。教育に必要な図書を取り揃え、担当職員が文献検索のサポートを行うなど図書室の機能も適切に発揮している。人事評価は能力開発とスキルの活用に重点を置き、被評価者が目標設定しやすいよう配慮している。

3. 患者中心の医療

患者の権利を明文化し、院内掲示やホームページ、入院案内などで周知している。文書同意を必要とする診療行為の範囲を定め、標準化された説明・同意書で患者・家族の理解を得ている。入院診療計画書や患者用クリニカル・パスなどを活用し、患者の医療への参加を促している。患者・家族からの相談は、患者相談支援窓口に一本化し、看護師・医療コーディネーターが常駐して多様な相談に応じている。法令や院内規程に基づいて個人情報保護され、診療エリアや入院環境においてもプライバシーへの配慮が行き届いている。主要な倫理的課題について病院の方針を明文化し、ホームページに掲載している。臨床現場で日常的に発生する倫理的課題は病棟師長にカンファレンスの議題として提案し、必要に応じて病棟カンファレンスや多職種による合同カンファレンスを開催している。

駐車場の確保やレストラン・売店を整備し、患者・面会者に配慮している。車椅子の常備、手摺りの設置、案内担当者の配置など高齢者・障害者に配慮している。院内は整理・整頓・清掃が行き届いている。敷地内禁煙を病院の方針とし、職員の喫煙率を把握している。

4. 医療の質

患者・家族からの意見・要望は、患者相談支援窓口や意見箱を通して収集し、サービス向上委員会で検討し、必要な改善に組織的に取り組んでいる。症例検討会や多職種カンファレンス、臨床病理検討会などを行い、ガイドラインに基づいた診療に努めている。臨床指標を収集・分析し、改善活動につなげている。サービス向上委員会は、院内パトロールを定期的に行い、接遇向上に成果を挙げている。法令による各種立入検査には真摯に対応している。新たな治療方法や技術の導入は倫理委員会で審議し、導入にあたっては研修・技術習得などに予算措置をし、倫理・安全面に配慮して行っている。外来・病棟ともに責任者を明示し、病棟看護師長は診療・ケアの状況や患者・家族のニーズの把握に努めている。診療録記載マニュアルがあり、医師・看護師・薬剤師・療法士などが日本語で適時に記載している。緩和ケアや褥瘡対策、栄養サポート、感染制御などの多職種専門チームが積極的に活動している。

5. 医療安全

病院長直轄の医療安全管理室に、必要な権限を与えられた医療安全管理者の看護師を配置している。アクシデント・インシデント報告を収集し、警鐘事例を中心に分析し、PDCA サイクルを回す仕組みがある。

患者に氏名と生年月日を名乗ってもらうことを原則に、リストバンドやマーキングなどを活用して誤認防止に努めている。医師からの指示は電子カルテの患者マップに反映され、確実に実施されている。ハイリスク薬や複数規格のある薬剤は、色分け表示や規格注意のラベルで注意喚起している。麻薬・向精神薬等は厳重に施設管理している。入院患者全員に転倒・転落アセスメントシートでリスク評価を行い、看護計画に活かしている。臨床工学技士が医療機器を管理し、使用する職員に年間計画に基づいた研修を行うとともに、毎日病棟ラウンドをして作動確認等をしている。院内緊急コードに平日はハリーコール、休日・夜間はICU 当直コールを設定している。

6. 医療関連感染制御

病院長直轄の院内感染管理室に、権限移譲した専従の感染管理認定看護師1名と兼任の感染管理医師1名を配置している。院内感染対策委員会を毎月開催し、院内感染状況の把握や院内感染対策マニュアルの改訂などを行っている。院内の検出細菌状況は感染制御チームが常に把握し、耐性菌出現時には細菌検査室から感染制御認定看護師と依頼医に遅滞なく報告がある。院内のアンチバイオグラムは院内LANで閲覧できる。

医療感染制御に関する指針やマニュアルは「院内感染対策マニュアル」として整備し、手指衛生・PPE・経路別予防策はマニュアルに沿って運用している。抗菌薬の採用・削除は、抗菌薬適正使用支援チームからの提言を受け薬事委員会で決定している。院内の抗菌薬使用状況は抗菌薬適正使用支援チームが全て把握し、必要に応じて主治医へ処方提案している。

7. 地域への情報発信と連携

域に対して必要な情報は、ホームページや広報誌等を活用し情報発信している。ホームページは、月1回開催される広報委員会で協議し最新の情報を提供している。広報誌は患者向け「まいづるくん」「れんけいくん」（年3回発行）、地域医療機関向け「舞鶴共済連携だより」（年2回発行）を作成し、患者や地域医療機関へ配布し幅広く情報発信している。地域医療連携室に専従者を配置し、紹介・逆紹介データを一元管理している。医師や社会福祉士が定期的に地域医療機関へ訪問するなど、地域の医療ニーズの把握に努めている。収集された情報は月1回開催される「地域医療連携委員会」で共有し、前方連携・後方連携に活用している。地域住民対象に市民講座の開催やオンライン動画配信サイトの利用などにより、医療・健康に関する教育・啓発活動を行っている。地域医療従事者対象に「クリニカルセミナー」や認定看護師による「リクエスト研修」を開催し、地域に向けた医療に関する教育・啓発活動を積極的に行っている。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

受診に必要な情報をホームページや院内掲示で提供し、総合受付や外来フロア担当者が問い合わせに応じている。看護師が患者情報を事前に把握し、円滑な外来診療に努めている。診断的検査は、患者・家族に必要性和リスクを説明し同意を得て実施している。医師は入院の必要性を医学的に判断し、患者・家族に説明を行っている。入院病床は、患者の状況や要望に配慮し、弾力的に運用している。医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・療法士など多職種が診断・評価を適切に行い、必要な計画の作成と対応を実施している。

医師は必要な病棟回診を行い、情報を共有している。看護師は、看護基準・看護業務マニュアルに沿って業務を行っている。薬剤師は入院患者の薬歴管理と服薬指導を行っている。輸血・血液製剤投与は確実・安全に実施している。手術適応は各科の術前カンファレンスで検討を行い、手術内容・合併症など必要に応じて他の診療科や非常勤麻酔科医師と協議している。重症患者や術後患者は、一般病棟ではスタッフステーションに近い常時観察できる重症個室で管理している。入院時に全ての患者に対して日常生活自立度を判定し、褥瘡発生リスク評価を行っている。栄養評価に基づき必要な患者には管理栄養士が計画書を作成し、食物の形態、嚥食状況等を確認して医師・看護師等と情報共有している。緩和ケアチームの支援のもと、症状緩和・精神的なケアに努めている。入院時から退院後の患者の病状や生活状況への支援について多職種でカンファレンスを行い、退院を支援している。「終末期医療の基本方針」を明文化し、ターミナルステージへの対応に努めている。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤に応じた温度・湿度管理が行われ、採用医薬品は院内 LAN で常時閲覧可能である。臨床検査は当直体制となっており、院内で必要な検査を 24 時間 365 日実施している。診療放射線技師は当直制で夜間・休日に対応しており、CT・MRI を含め 24 時間画像検査が可能である。給食は、温・冷配膳車を使用して適時・適温の食事の提供に努めている。療法士は必要なリハビリテーションに対応し、在宅復帰支援にも取り組んでいる。診療情報管理部門は、病歴管理や診療記録の量的点検、必要な統計の作成などを行っている。臨床工学技士は、夜間・休日はオンコール体制で緊急時や機器トラブルに対応している。洗浄・滅菌は、一次洗浄を中央化し、ワンウェイの業務プロセスを実施している。

病理診断は、術中迅速病理診断にも対応している。血液製剤の発注・保管・供給等は一元的に管理されている。手術室の清潔管理は適切に行われ、麻酔科医による術中の患者管理も適切である。ICU では多職種が関与し、専門チームも介入している。救急部門は、循環器疾患を中心に全診療科・全職種の連携で救急患者を受入れている。

10. 組織・施設の管理

財務・経営管理は、会計準則に基づいて行っている。経営状況は、管理者会議や管理運営会議などで分析・検討を行っている。会計監査は定期的の実施している。

医事業務は、窓口業務・レセプト業務・未収金対応などを適切に行っている。委託業務では、定期的なモニタリングで業務実施内容を把握し、意見交換の場を設けて継続的な改善に努めている。

施設・設備は、日常点検・定期点検を適切に行っている。感染性廃棄物は、施錠された院内最終保管場所で適切に保管している。物品管理は、システムで定数管理し、定期的に棚卸を実施している。

災害時対応は、マニュアルを整備し、定期的に訓練を実施している。非常用発電機の燃料と患者用の食料品・飲料水は備蓄されている。保安業務は、定期巡視や防犯カメラによる監視を行い、緊急時の連絡・応援体制を明確にしている。医療事故発生時の対応手順は明確であり、検証会議の招集や原因究明および再発防止策の検討を迅速に実施するための手順を整備している。

1 1. 臨床研修、学生実習

協力型臨床研修病院として、研修センターに専任の事務職員を配置し、ローテーションしてくる研修医の研修進捗状況の管理を行うとともに、研修医の意見・要望を反映するなどの配慮をしている。看護師・薬剤師・臨床検査技師では初期研修プログラムを整備し、定期的に面談して目標到達度の確認や意見を聞く機会を設けている。医師や看護師、薬剤師、医療技術職、事務職の養成課程の学生実習を多くの学校から受入れており、カリキュラムに沿って実習指導と評価が行われ、充実した実習になるよう努めている。

1 患者中心の医療の推進

評価判定結果

1.1	患者の意思を尊重した医療	
1.1.1	患者の権利を明確にし、権利の擁護に努めている	A
1.1.2	患者が理解できるような説明を行い、同意を得ている	A
1.1.3	患者と診療情報を共有し、医療への患者参加を促進している	A
1.1.4	患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している	A
1.1.5	患者の個人情報・プライバシーを適切に保護している	A
1.1.6	臨床における倫理的課題について継続的に取り組んでいる	B
1.2	地域への情報発信と連携	
1.2.1	必要な情報を地域等へわかりやすく発信している	A
1.2.2	地域の医療機能・医療ニーズを把握し、他の医療関連施設等と適切に連携している	A
1.2.3	地域に向けて医療に関する教育・啓発活動を行っている	A
1.3	患者の安全確保に向けた取り組み	
1.3.1	安全確保に向けた体制が確立している	A
1.3.2	安全確保に向けた情報収集と検討を行っている	A
1.4	医療関連感染制御に向けた取り組み	
1.4.1	医療関連感染制御に向けた体制が確立している	A
1.4.2	医療関連感染制御に向けた情報収集と検討を行っている	A
1.5	継続的質改善のための取り組み	
1.5.1	患者・家族の意見を聞き、質改善に活用している	A
1.5.2	診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる	A

1.5.3	業務の質改善に継続的に取り組んでいる	A
1.5.4	倫理・安全面などに配慮しながら、新たな診療・治療方法や技術を導入している	A
1.6	療養環境の整備と利便性	
1.6.1	患者・面会者の利便性・快適性に配慮している	A
1.6.2	高齢者・障害者に配慮した施設・設備となっている	A
1.6.3	療養環境を整備している	A
1.6.4	受動喫煙を防止している	A

2 良質な医療の実践 1

評価判定結果

2.1	診療・ケアにおける質と安全の確保	
2.1.1	診療・ケアの管理・責任体制が明確である	A
2.1.2	診療記録を適切に記載している	B
2.1.3	患者・部位・検体などの誤認防止対策を実践している	A
2.1.4	情報伝達エラー防止対策を実践している	B
2.1.5	薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している	A
2.1.6	転倒・転落防止対策を実践している	A
2.1.7	医療機器を安全に使用している	A
2.1.8	患者等の急変時に適切に対応している	B
2.1.9	医療関連感染を制御するための活動を実践している	B
2.1.10	抗菌薬を適正に使用している	A
2.1.11	患者・家族の倫理的課題等を把握し、誠実に対応している	A
2.1.12	多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている	A
2.2	チーム医療による診療・ケアの実践	
2.2.1	来院した患者が円滑に診察を受けることができる	A
2.2.2	外来診療を適切に行っている	A
2.2.3	診断的検査を確実・安全に実施している	B
2.2.4	入院の決定を適切に行っている	A
2.2.5	診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している	A
2.2.6	患者・家族からの医療相談に適切に対応している	A
2.2.7	患者が円滑に入院できる	A

2.2.8	医師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.9	看護師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.10	投薬・注射を確実・安全に実施している	A
2.2.11	輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	A
2.2.12	周術期の対応を適切に行っている	A
2.2.13	重症患者の管理を適切に行っている	A
2.2.14	褥瘡の予防・治療を適切に行っている	A
2.2.15	栄養管理と食事指導を適切に行っている	B
2.2.16	症状などの緩和を適切に行っている	A
2.2.17	リハビリテーションを確実・安全に実施している	A
2.2.18	安全確保のための身体抑制を適切に行っている	B
2.2.19	患者・家族への退院支援を適切に行っている	A
2.2.20	必要な患者に継続した診療・ケアを実施している	A
2.2.21	ターミナルステージへの対応を適切に行っている	B

3 良質な医療の実践 2

評価判定結果

3.1	良質な医療を構成する機能 1	
3.1.1	薬剤管理機能を適切に発揮している	A
3.1.2	臨床検査機能を適切に発揮している	A
3.1.3	画像診断機能を適切に発揮している	A
3.1.4	栄養管理機能を適切に発揮している	A
3.1.5	リハビリテーション機能を適切に発揮している	A
3.1.6	診療情報管理機能を適切に発揮している	A
3.1.7	医療機器管理機能を適切に発揮している	A
3.1.8	洗浄・滅菌機能を適切に発揮している	A
3.2	良質な医療を構成する機能 2	
3.2.1	病理診断機能を適切に発揮している	A
3.2.2	放射線治療機能を適切に発揮している	NA
3.2.3	輸血・血液管理機能を適切に発揮している	A
3.2.4	手術・麻酔機能を適切に発揮している	A
3.2.5	集中治療機能を適切に発揮している	A
3.2.6	救急医療機能を適切に発揮している	A

4 理念達成に向けた組織運営

評価判定結果

4.1	病院組織の運営と管理者・幹部のリーダーシップ	
4.1.1	理念・基本方針を明確にしている	A
4.1.2	病院管理者・幹部は病院運営にリーダーシップを発揮している	A
4.1.3	効果的・計画的な組織運営を行っている	A
4.1.4	情報管理に関する方針を明確にし、有効に活用している	A
4.1.5	文書管理に関する方針を明確にし、組織として管理する仕組みがある	A
4.2	人事・労務管理	
4.2.1	役割・機能に見合った人材を確保している	A
4.2.2	人事・労務管理を適切に行っている	A
4.2.3	職員の安全衛生管理を適切に行っている	A
4.2.4	職員にとって魅力ある職場となるよう努めている	A
4.3	教育・研修	
4.3.1	職員への教育・研修を適切に行っている	A
4.3.2	職員の能力評価・能力開発を適切に行っている	A
4.3.3	専門職種に応じた初期研修を行っている	B
4.3.4	学生実習等を適切に行っている	B
4.4	経営管理	
4.4.1	財務・経営管理を適切に行っている	A
4.4.2	医事業務を適切に行っている	A
4.4.3	効果的な業務委託を行っている	A

4.5	施設・設備管理	
4.5.1	施設・設備を適切に管理している	A
4.5.2	物品管理を適切に行っている	A
4.6	病院の危機管理	
4.6.1	災害時の対応を適切に行っている	A
4.6.2	保安業務を適切に行っている	A
4.6.3	医療事故等に適切に対応している	A

年間データ取得期間： 2021 年 4 月 1 日 ～ 2022 年 3 月 31 日
 時点データ取得日： 2022 年 4 月 1 日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名： 国家公務員共済組合連合会 舞鶴共済病院

I-1-2 機能種別： 一般病院2

I-1-3 開設者： 共済組合及びその連合会

I-1-4 所在地： 京都府舞鶴市字浜1035

I-1-5 病床数

	許可病床数	稼働病床数	増減数(3年前から)	病床利用率(%)	平均在院日数(日)
一般病床	300	254	+0	63.6	11.9
療養病床	0	0	+0	0	0
医療保険適用	0	0	+0	0	0
介護保険適用	0	0	+0	0	0
精神病床	0	0	+0	0	0
結核病床	0	0	+0	0	0
感染症病床	0	0	+0	0	0
総数	300	254	+0		

I-1-6 特殊病床・診療設備

	稼働病床数	3年前からの増減数
救急専用病床	0	+0
集中治療管理室 (ICU)	5	+0
冠状動脈疾患集中治療管理室 (CCU)	5	+0
ハイケアユニット (HCU)	0	+0
脳卒中ケアユニット (SCU)	0	+0
新生児集中治療管理室 (NICU)	0	+0
周産期集中治療管理室 (MFICU)	0	+0
放射線病室	0	+0
無菌病室	0	+0
人工透析	35	+0
小児入院医療管理料病床	0	-209
回復期リハビリテーション病床	0	+0
地域包括ケア病床	35	+0
特殊疾患入院医療管理料病床	0	+0
特殊疾患病床	0	+0
緩和ケア病床	0	+0
精神科隔離室	0	+0
精神科救急入院病床	0	+0
精神科急性期治療病床	0	+0
精神療養病床	0	+0
認知症治療病床	0	+0

I-1-7 病院の役割・機能等

地域医療支援病院, DPC対象病院(Ⅲ群), 地域周産期母子医療センター

I-1-8 臨床研修

I-1-8-1 臨床研修病院の区分

医科 ☒ 1) 基幹型 ☒ 2) 協力型 ☐ 3) 協力施設 ☐ 4) 非該当
 歯科 ☐ 1) 単独型 ☐ 2) 管理型 ☒ 3) 協力型 ☐ 4) 連携型 ☐ 5) 研修協力施設
☐ 非該当

I-1-8-2 研修医の状況

研修医有無 ☐ 1) いる 医科 1年目： 0 人 2年目： 0 人 歯科： 0 人
☒ 2) いない

I-1-9 コンピュータシステムの利用状況

電子カルテ ☒ 1) あり ☐ 2) なし 院内LAN ☒ 1) あり ☐ 2) なし
 オーダリングシステム ☒ 1) あり ☐ 2) なし PACS ☒ 1) あり ☐ 2) なし

I-2 診療科目・医師数および患者数

I-2-1 診療科別 医師数および患者数・平均在院日数

[illegible]

I-2-2 年度推移

年度(西暦)	実績値			対 前年比%	
	昨年度	2年前	3年前	昨年度	2年前
1日あたり外来患者数	466.08	475.93	568.31	97.93	83.74
1日あたり外来初診患者数	31.16	30.79	37.88	101.20	81.28
新患率	6.69	6.47	6.67		
1日あたり入院患者数	161.62	164.21	206.76	98.42	79.42
1日あたり新入院患者数	13.58	13.94	16.59	97.42	84.03