

# 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 5 月 17 日～5 月 18 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、1957 年に開設し、地域に密着した病院として急性期医療を中心に地域医療に貢献している。また、地域の病院やクリニック、福祉施設等と連携を強化して今日に至っている。近年では、救急医療の受け入れ体制を強化し、受け入れの実績を重ねている。

組織運営では、病院管理者のリーダーシップの下に各部門、部署間が連携し、病院経営の効率化に取り組んでいる。今回の病院機能評価の受審を機に、さらなる医療の質と病院機能の向上につながれば幸いである。

### 2. 理念達成に向けた組織運営

病院の基本理念は、「良質な医療を安定的に提供します。さらに常に最大限最高の医療の提供を目指す前向きな姿勢を持ち続けます。」を掲げ、基本方針では、サービスの向上、急性期医療の充実などを明示している。幹部職員は、各種会議や委員会に参加して運営上の課題を認識し、課題解決に努めており、特に、各種委員会が提案する改善活動に積極的に取り組んでいる点が評価される。部門、部署の目標設定と達成度の評価については、病院全体としてまとめることを期待する。病院全体の情報システムの活用を計画的に進めており、サイバー攻撃やシステムダウン時の対策として、データを確実に保存する体制があることは評価したい。文書管理は、規定に基づいて必要な文書を管理しており、各種の院内規程、マニュアルは委員会等で検討し、運営会議で承認される仕組みとなっている。

人材の確保の取り組みとして、法人本部と連携して病院機能や業務量に見合う人材の確保に努めている。職員の人事・労務管理に必要な就業規則や給与規程等が整備されている。医師の就業規則は別に定めることとしているため、早期に整備し、また、医師の労働と研鑽の区別を明確に示すことを期待したい。衛生委員会の開催、ワクチン接種など職員の安全衛生管理を行っている。手術室内にホルマリンの換気および飛散防止可能なスペースの設置工事を行い、作業環境測定を行った結果、第1管理区分であったことを確認したため、継続的に適正な環境を維持することが望まれる。全職員を対象に、必要性の高い研修を実施している。職員個別の能力の把握および能力開発として、看護部ではラダーを用いた評価が行われ、技術部門、事務部門ではチャレンジカードを利用した個人の目標管理と達成度評価を実施しており適切である。

### 3. 患者中心の医療

患者の権利を明文化しており、適切に院内外に周知している。また、セカンドピニオンや診療記録の開示にも適切に対応している。説明と同意については、同意取得が必要と判断する範囲等、病院の方針を明確に示すことが望ましい。侵襲を伴う検査・治療の説明文書は、写真や図を用いて患者や家族にわかりやすい内容で活用している。患者の支援体制として、相談窓口を設置し、社会福祉士や看護師が多種多様な相談に応じている。日常的な倫理的課題は、倫理カンファレンスで検討し、記録に残している。病院として主要な倫理的課題である終末期医療、DNAR等を明文化し、倫理的課題について検討する体制などの方針を明確にすることを期待したい。

駐車場を整備し、公共交通機関の案内を行っているなど、来院時のアクセスに配慮されている。院内は必要な場所に手摺りや点字ブロックを設置するなど、バリアフリーが確保されており、ゲストリレーションにスタッフを配置し、高齢者や障害者にも配慮して対応している。敷地内禁煙を徹底しており、患者・家族、職員に対して禁煙に対する周知徹底が図られている。職員に対し、禁煙教室や健康講座の開催、禁煙希望者に対する支援など、禁煙に向けたさらなる取り組みを期待したい。

### 4. 医療の質

受付や相談窓口寄せられる意見や要望を収集して対応している。収集した意見等は組織的に検討しているが、院内掲示等により、対応についてフィードバックすることを期待したい。診療の質向上に向けた取り組みとして、症例検討会やCPCを開催し、診療ガイドラインも積極的に活用している。臨床指標については、ベンチマーク分析に基づく改善に向けた取り組みを期待したい。クリニカル・パスについては、バリエーション分析を行い、さらなる活用に向けた取り組みを期待したい。業務の質改善については、アメニティ向上委員会などで検討している。新たな診療・治療方法や技術の導入については、安全性を含め、倫理委員会において審査をする仕組みが整備されている。倫理委員会の構成員については見直しを期待したい。

診療・ケアの責任体制は、患者・家族がわかりやすく表示している。日々の看護業務については業務分担を明確に示しており適切である。診療記録は電子カルテを用いて適時に記載している。今後は、診療記録の質的点検の実施と略語集の作成を期待したい。専門チームとして、栄養サポートチーム、糖尿病予防診療チーム等の多職種で構成されたチームが部門横断的に活動している。また、病棟および外来等で多職種が協働して診療・ケアに積極的に取り組んでおり適切である。

## 5. 医療安全

医療安全に関する体制では、医療安全管理委員会とリスクマネジメント小委員会が連携して病院全体の医療事故防止活動を行っているが、リスクマネジメント小委員会の構成は医師を含め、より組織体制を強化することを期待したい。インシデント・アクシデント情報は電子カルテ内のインシデント管理システムを活用して収集している。報告件数は増加傾向にあるが、医師の報告の増加を期待したい。

誤認防止対策として、患者本人がフルネームと生年月日を名乗ることを基本とし、リストバンドによる確認とバーコードシステムによる照合、輸液ラインの色分け、タイムアウトなどを実施している。転倒・転落防止対策として入院時にリスク評価を行い、危険度別の説明用紙を活用して患者に説明し、適切に再評価が行われている。医療機器の安全な使用に向けて、計画的に職員研修を実施している。また、臨床工学技士が日常的にラウンドを行い、作動確認をしており、適切である。患者の急変時の対応として院内緊急コードを設定し、定期的にBLS研修と緊急招集訓練を実施している。医師の指示出し、実施確認、変更は確実に行われている。また、パニック値は医師に直接報告している。複数規格のある薬剤やハイリスク薬はわかりやすく表示して注意喚起している。薬剤部の麻薬保管庫および向精神薬の保管庫の管理はより安全な管理体制となるよう見直しを期待したい。

## 6. 医療関連感染制御

感染対策委員会と感染対策チームを中心に組織横断的な感染対策を行っている。新型コロナウイルス感染症についてマニュアルを整備し、病院全体で適切に対応している。感染対策チームはラウンドやカンファレンス、サーベイランスにより、院内の感染症の状況を把握し、収集したデータを検討して感染症の改善策を実施している。感染対策マニュアルが整備されており、感染対策チームや病棟薬剤師により抗菌薬の使用を把握し、助言している。アンチバイオグラムを作成し、医師にフィードバックしており適切である。

手指衛生の徹底、個人防護用具の着用、感染経路別の予防策を実践している。標準予防策に関する遵守状況や手指消毒励行のため、ICTと部署の感染リンクナースにより、定期的にラウンドが実施されている。血液・体液が付着した衣類は、袋に入れて密封し、ランドリーバッグに入れているが、管理場所については見直しを期待したい。感染対策マニュアルに抗菌薬の適正使用について定められている。ICTや病棟薬剤師により、院内の抗菌薬の使用状況が把握されており、過剰な使用に対して抗菌薬の変更やde-escalationなどについて助言する体制がある。

## 7. 地域への情報発信と連携

地域住民や医療機関に対し、広報誌やホームページで病院の診療内容や医療サービスに関する情報発信を行っている。病院年報により診療実績を公開しているが、定期的な情報発信を期待したい。地域医療連携室を中心に地域の医療環境等の把握に努めている。地域の医療関連施設との連携強化の取り組みとして、地域包括ケアを目指した看護職ネットワーク事業の参加や京都九条病院メディカルネットワークを利用して連携強化に努めている。地域住民や医療関連施設の教育・啓発活動として、病診・病病連携セミナーや脳卒中市民講座、各種教室を開催している。新型コロナウイルス感染症の影響はあるものの、WEBを活用した栄養教室などを開催し、地域住民の健康で安全なスポーツ活動をサポートしている。地域の健康増進に寄与する活動として、医師会と協働してコロナワクチンの大規模接種会場の運営や、近隣の学校、企業に対してワクチン接種を行い、保健予防活動に尽力している点は評価される。

## 8. チーム医療による診療・ケアの実践

受診に必要な情報は、ホームページや院内に掲示し、疾患別の冊子等を配置している。初診、再診、会計等の手続きの手順は明確であり、利用しやすい環境が整備されている。入院診療計画書は多職種が関与し作成されている。

医師は回診を行い、診療科のカンファレンスによって患者の病態把握に努めており、適時に診療記録を記載している。看護師は入院時に転倒・転落、褥瘡、栄養、退院支援などのアセスメントや、患者の身体的、精神的、社会的なリスクを検討し、看護計画を立案している。薬剤師は、持参薬の鑑別や処方鑑査、アレルギーを確認している。輸血療法を行う際は、輸血療法に関する指針に沿って必要な血液製剤の選択など、適切に対応している。安全な周術期の管理のために、麻酔科医による術前・術後診察の実施を向上させ、麻酔科医が麻酔同意書を取得するよう体制について検討を期待したい。重症患者は院内 ICU および各病棟の重症患者用病室で管理し、必要な診療とケアを行っている。管理栄養士は栄養状態の改善に向けて積極的に取り組んでいる。リハビリテーションでは、急変時対応や中止基準を整備し、安全にリハビリテーションを実施している。患者・家族の意向を尊重した終末期ケアを実践している。退院指導は必要に応じて多職種と協働して在宅医療や退院支援を行い、患者の意思を尊重し、継続的な診療・ケアを提供している。

## 9. 良質な医療を構成する機能

薬剤の処方鑑査、調剤鑑査、疑義照会、持参薬の鑑別と管理を適切に行っている。今後、注射薬の1施用ごとの取り揃え率の向上に向けた取り組みを期待したい。検体検査は委託業者が院内ブランチラボで実施し、精度管理も適切に行っている。画像診断については、遠隔読影や非常勤医師により翌診療日までに迅速に読影している。食材の検収から調理、配膳、下膳、食器の洗浄・保管に至るまでの一連の作業工程を衛生的に管理している。リハビリテーションは、外科、脳外科常勤医師と非常勤医師が担当し、各療法士により、入院と外来で心大血管、脳血管、運動

器、呼吸器リハビリテーションが行われている。診療記録は診療情報管理システムにより運用され、一元管理しており、システムダウン時にも対応している。量的点検の実施体制については検討が望まれる。医療機器は定期点検を行い、機種標準化に努め、適切に管理している。使用済みの器材は、現場で一次洗浄は行わず、専用コンテナに格納して中央滅菌室に搬送している。滅菌効果の質保証は、物理的・化学的・生物学的インディケーターを用いて実施している。中央滅菌室は清潔と不潔を区分けするよう一連の滅菌業務のワンウェイ化やゾーニングの工夫を期待したい。

病理診断は、非常勤病理医が関与して適切に対応している。輸血・血液管理機能として、緊急時は血液センターから迅速に血液製剤が供給されるため、血液製剤は備蓄していない。また、自記温度記録計付き専用保冷库・冷凍庫で血液製剤を適切に保管・管理している。集中治療機能として、入退室基準に従って院内 ICU を運用しており、術後患者や重症患者を管理している。また、療法士が早期からリハビリテーションを行い、医療機器は臨床工学技士が定期的に点検し、薬剤師が関与して薬剤管理を行うなど、多職種が積極的に関与している。年間多くの救急患者を受け入れており、救急隊からの連絡を受ける手順を明確に示し、必要に応じて速やかに入院につなげている。

## 10. 組織・施設の管理

財務・経営管理は、予算計画・財務諸表が適切に作成し、会計監査・経営状況の把握や分析を適切に行っている。窓口業務、診療報酬請求業務は時間外・休日を含めて対応しており、医事業務マニュアルに沿って適切に行っている。法人本部が委託業者の管理を行い、寝具、検体検査、清掃等を全面委託している。事故発生時の対応や損害賠償については、委託契約書で取り決めを行っている。効果的な業務委託を行うよう、委託業者の管理や選定については、組織的な体制の整備を期待したい。

施設・設備は、保守点検業務を委託しており、年間の保守計画表に基づいて進めている。医療材料は SPD システムを導入し、在庫管理、欠品の対策、使用期限の管理に努めている。災害時の対応は消防計画、防災マニュアル、大規模災害対応マニュアルにて明文化し、対応体制を整備している。また、定期的に火災訓練を行い、災害時に備えて備蓄を確保しているなど、病院に規模に見合った対応体制を整備している。保安体制として防犯カメラを設置し、電子ロックによる出入り口の管理などを行っている。医療事故発生時に関する手順を整備し、報告手順や対応について明文化している。また、医療事故と推定される事例については、原因究明と再発防止策について検討する仕組みがある。

## 11. 臨床研修、学生実習

協力型の臨床研修病院として指導医を確保し、教育体制を整備しており、看護部門ではクリニカルラダーによる初期研修を実施している。また、薬剤師や臨床検査技師、管理栄養士等の各職種も研修体制や教育体制を整備している。医師、看護

師、薬剤師、療法士、臨床検査技師、救命救急士、事務職等、多くの実習生を受け入れており、実習体制が確立している。実習受け入れ規程に基づき、各部署で実習生の受け入れ対応や学校のカリキュラムに沿って、実習と評価を行っており、病院実習を適切に行っている。

# 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	B
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	B
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	B
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	B
1.3.2	安全確保に向けた情報収集と検討を行っている	B
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	B
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	B
1.5.2	診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる	B

1.5.3	業務の質改善に継続的に取り組んでいる	B
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	B
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	B
1.6.4	受動喫煙を防止している	B



## 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	A
2.1.5	薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している	B
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	A
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	A
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	B
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	A
2.2.16	症状などの緩和を適切に行っている	B
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	A
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	A

## 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	B
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	B
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	B
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	B
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	B
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	B
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	B
4.2.2	人事・労務管理を適切に行っている	B
4.2.3	職員の安全衛生管理を適切に行っている	B
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	A
4.3.4	学生実習等を適切に行っている	A
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	B

---

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： 2023 年 1 月 21 日

# I 病院の基本的概要

## I-1 病院施設

I-1-1 病院名：医療法人同仁会（社団） 京都九条病院

I-1-2 機能種別：一般病院2

I-1-3 開設者：医療法人

I-1-4 所在地：京都府京都市南区唐橋羅城門町10

## 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	207	207	+0	91.3	13.1
療養病床					
医療保険適用					
介護保険適用					
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
総数	207	207	+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	7	+0
集中治療管理室（ICU）		
冠状動脈疾患集中治療管理室（CCU）		
ハイケアユニット（HCU）		
脳卒中ケアユニット（SCU）		
新生児集中治療管理室（NICU）		
周産期集中治療管理室（MFICU）		
放射線病室		
無菌病室		
人工透析	11	+0
小児入院医療管理料病床		
回復期リハビリテーション病床		
地域包括ケア病床	57	+0
特殊疾患入院医療管理料病床		
特殊疾患病床		
緩和ケア病床		
精神科隔離室		
精神科救急入院病床		
精神科急性期治療病床		
精神療養病床		
認知症治療病床		

## I-1-7 病院の役割・機能等

DPC対象病院（Ⅲ群）

## 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： 人 2年目： 人 歯科： 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

[illegible]

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
		2021	2020	2019	2021	2020
	1日あたり外来患者数	225.35	204.82	220.27	110.02	92.99
	1日あたり外来初診患者数	24.89	18.22	22.60	136.61	80.62
	新患率	11.05	8.90	10.26		
	1日あたり入院患者数	188.98	189.99	194.19	99.47	97.84
	1日あたり新入院患者数	10.92	9.94	10.78	109.86	92.21