

総括

■ 機能種別

主たる機能種別「リハビリテーション病院」を適用して審査を実施した。

■ 認定の種別

書面審査および12月17日～12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 リハビリテーション病院 認定

■ 改善要望事項

- ・機能種別 リハビリテーション病院
該当する項目はありません。

1. 病院の特色

貴院は、1962年に開院した第二大羽病院からはじまり、2001年11月に医療法人大羽病院より事業継承して開設した。病院名変更や増床、機能強化を繰り返し行い、2004年9月に回復期リハビリテーション病棟を始動し、2013年4月に十条武田リハビリテーション病院と名称変更された。京都市南部地域で急性期医療、救急医療から慢性期までの幅広い診療を地域住民に提供し、役割・機能を発揮してきた。リハビリテーション病院として充実したリハビリテーション専門医と療法士が活動し、365日リハビリテーションを提供して早期の在宅復帰を支援し、高い在宅復帰率を維持している。

訪問審査を通じ、病院長や幹部・職員が、協働して診療・ケア等の質の向上や継続的に改善活動に取り組んだ結果を随所に確認した。審査の結果、多くの項目で適切な医療機能を発揮しているとの評価を受けている。今回の受審結果をもとに、組織的な改善活動を継続し、さらなる機能の向上に努め、貴院がますます発展されることを祈念する。

2. 理念達成に向けた組織運営

理念と基本方針を明文化し、患者・家族や職員に周知している。病院組織や委員会組織は必要な組織や規程を整備し、機能を発揮している。中期・長期計画、年次事業計画を策定し、病院の幹部職員は各種会議や委員会にも積極的に参加してリーダーシップを発揮している。電子カルテシステムを導入し、情報管理に関する体制を整備している。文書管理規程に基づき、文書を一元的に管理している。

病院の規模・機能に応じた人材を確保し、人事・労務管理に必要な各種の規程を

整備している。健康診断の受診や職場巡視により労働環境の把握に努め、職業感染予防としてワクチン接種を勧めている。ストレスチェックを実施し、臨床心理士がカウンセリングする制度がある。職員の意見・要望は職員満足度調査を実施して収集し、魅力ある職場となるよう努めている。

全職員を対象とした医療安全や感染制御の研修を実施し、伝達講習やWEB研修も行い受講しやすいよう配慮している。人事評価制度を導入し、経年別教育システムにより職員の能力開発を行っている。初期研修の充実を図り、学生実習を積極的に受け入れる方針があり、次世代の医療従事者育成に取り組んでいる。

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、入院案内等で周知に努め、診療情報の開示に対応している。説明と同意に関する方針や基準等を作成して、患者・家族に明示し、反応や対応について記録している。パンフレット等を用いて分かり易く説明し、患者・家族の医療への参加を促進している。相談窓口を設置して患者・家族に周知し、専門性を持った職種による患者支援体制を整備している。個人情報保護規程を定め、物理的・技術的にデータを保護し、個室を利用して説明するなど、プライバシーに配慮している。倫理委員会を設置し規程のもと、医師による治療方針の決定や臨床研究等について検討している。

法人内施設を巡回するシャトルバスを運行し、生活延長上に必要な設備やサービスを整備している。院内はバリアフリーで、安全性・利便性・快適性に配慮している。各病棟の談話室は明るく広い空間になっており、談話室ではレクリエーションや自主トレーニングも行われ、患者の憩いの場となっている。敷地内禁煙であり、患者・家族に周知し、職員の喫煙率も把握している。

4. 医療の質

業務の質改善では、医療機能評価準備委員会が中心となり質改善活動に取り組み、委員会や部署毎で改善活動を行った実績がある。症例検討会を診療科と病棟で開催し、診療の質向上に取り組んでいる。最新の診療ガイドラインを活用し、クリニカル・パスの使用率も高くバリエーション分析している。患者・家族からの意見・要望を収集する目的で意見箱や患者満足度アンケートを活用し、改善に繋げている。新たな診療・治療方法や技術の導入は、倫理委員会で検討する方針がある。

病棟に看護責任者を掲示し、当日担当する職員を明示している。病棟医師は毎日回診を行い、看護責任者も毎日巡視し、患者の経過を確認している。電子カルテシステムにより、診療や看護、リハビリテーション等の記録を一元化し、多職種でリアルタイムに共有している。診療記録の質的点検を実施して、その結果をフィードバックしている。多職種で回復期病棟個別カンファレンスを実施して情報共有している。療法士は早番勤務を導入し、起居動作や食事介助、整容介助を行い、ウォーキングカンファレンスで情報共有している。褥瘡対策チームやNSTも多職種で活動している。

5. 医療安全

医療安全対策室を設置し、医療安全管理者を専従で配置している。医療安全管理者はインシデントレポートを確認し、関連する部署と連携して対策を立案し院内をラウンドしている。インシデントレポートはRCA分析し、リスクマネジメント委員会で報告している。医療安全管理者は、変更したマニュアルを医療安全対策室からのお知らせとして発行している。医療事故発生時の対応手順を定め、再発防止に努めている。

患者・部位・検体の誤認防止のマニュアルを整備し遵守している。医師の指示、看護師等の指示受けの仕組みは確立し、電子カルテにより情報伝達している。薬剤の安全な使用に向けた対策として、ハイリスク薬は院内での取り決めとリスト化を行い、薬剤の取り違えや重複投与を予防する手順を定めている。全ての入院患者に転倒・転落のアセスメントを実施してリスクに応じた予防策を立案している。病棟で使用する主要な機器は使用開始時に点検し、新規導入された際は、該当職員に使用方法を教育している。新人研修では、使用方法を年間計画に立案し実施している。院内緊急コードを設定し、標準化した救急カートを各フロアに設置してBLS研修も実施している。

6. 医療関連感染制御

医療関連感染制御に向けた体制として、院内感染対策委員会を設置し、下部組織として感染対策リンクナース会を組織している。ICTラウンドにより各部署の状況を把握し、PPE装着状況などもチェックしている。院内感染対策マニュアルを整備し、毎年見直し改定している。院内の感染発生状況を院内感染対策委員会が把握している。他の医療機関と連携してカンファレンスを開催し、行政や医師会などから感染情報を収集している。アウトブレイクの定義や対応手順を整備し、感染症流行時期には問診を強化して対応している。

個人防護具と手指消毒剤を各所に配置して標準予防策を実施している。感染性廃棄物の廃棄、汚染リネン等の取り扱いや搬出入は安全に処理している。抗菌薬の採用と採用中止は、法人の薬事委員会で審議している。特定の抗菌薬の使用は届け出制で、状況に応じ薬剤師が注意喚起して適正使用に努めている。

7. 地域への情報発信と連携

ホームページや広報誌で情報発信し、地域住民が必要とする受診の流れや外来診療表、医療相談を公開し、問い合わせに対応している。広報誌を院内配布や関係機関へ郵送・持参して活用している。患者サポートセンターに社会福祉士等を配置し、地域の医療関連施設を把握している。地域連携パスにも参加し、訪問活動を通じて顔の見える連携に努めている。開放型病院として登録医制度を運用し、ケアマネジャーと生活目標の情報共有を行い、前方連携・後方連携に努めている。地域に向けた医療に関する教育・啓発活動として、京都市地域リハビリテーション支援センター協力病院事業へ参画し、相談事業や事例検討会を通して支援している。研修会を毎年開催し、リハビリテーション病院として専門的な支援を行っている。リ

ウマチ市民公開講座も開催し、WEB 視聴も可能で参加しやすく、知識向上や予防、地域の医師との連携強化を図っている。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

外来受診は予約制で発熱患者は動線を分けている。入院判定は入院判定会議で多職種により検討し決定している。患者・家族の要望を取り入れ、入院診療計画書とリハビリテーション総合実施計画書を作成している。病棟では、医師はリハビリテーションに関する指示・処方についてリスク管理を含めて対応している。看護・介護職は基準・手順に基づき業務・役割分担している。投薬・注射、輸血・血液製剤投与は、確実・安全に実施している。手術の適用についてカンファレンスで検討し、患者・家族に説明して同意を得ている。入院時に褥瘡評価を全患者に実施し、褥瘡対策チームがラウンドしてポジショニングやケアの指導を行っている。栄養アセスメントを実施して食事支援を行っている。症状緩和に向け、回復期病棟個別カンファレンスを多職種で開催し、療法士は看護師と協働してポジショニングを検討している。各療法士は専門性を活かし、質の高いリハビリテーションを実施している。患者の個別性に対応し、多職種と連携して定期的に評価と計画の見直しを行い記録している。身体拘束は身体拘束最小化チームが活動し、軽減・解除に取り組んでいる。退院に向け在宅復帰を支援し、退院後も診療・ケアを継続できるよう配慮している。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理では、持参薬の鑑別や医師への情報提供等を実施し、注射薬は1施用ごとの取り揃えを行っている。臨床検査機能では、院内検査と外部委託で対応し、パニック値も医師への報告手順があり、円滑に運用している。画像検査は、画像診断ニーズに対応し、速やかに対応し放射線科医師が読影している。管理栄養士のもと、セントラルキッチン方式を採用し、衛生的で安全・安心な食事を提供している。リハビリテーション部門では、各職種と連携し、協働して訓練している。専門資格を積極的に取得し、質の高いリハビリテーションを実施している。診療情報管理室では、診療情報を一元的に管理し、病名コーディングやがん登録、量的点検を実施している。医療機器安全管理責任者として臨床工学技士を配置し、病院機能に応じた機器を中央配置して共有フォルダで管理し、保守点検計画書に基づいて定期点検している。洗浄・滅菌は中央材料室で洗浄し、法人内の病院で滅菌作業を行っている。物理的・化学的・生物学的インディケータで滅菌の質を保証している。

病理検査は外注先の精度管理報告を確認し、結果を直接医師に手渡すなどの仕組みがある。輸血療法委員会を開催し、血液製剤の有効利用に努めている。手術室運営委員会が機能し、スケジュール調整やタイムアウトなど手順に従って確実に実施している。救急医療は診療機能に見合った体制を整備している。

10. 組織・施設の管理

財務・経営管理は、病院会計準則に基づき予算編成や財務諸表を作成している。

内部監査と外部監査を実施し、予算執行状況や実績を分析して経営改善に努めている。医事業務は、診療報酬請求や返戻・査定への対応、施設基準遵守、未収金管理などを適正に実施している。業務委託は業務評価リストで業務状況を把握している。

病院機能に応じた施設・設備を整備し、日常・定期点検している。緊急時の対応は明確であり、経年劣化に対応する計画を策定している。購買管理は、SPD システムを導入し適正在庫に努め、内部牽制が機能している。

災害時の対応は、大規模災害マニュアルと災害 BCP 計画を策定し、緊急連絡網を整備している。自家発電とコージェネレーションシステムにより停電時も通常通りの診療が可能であり、飲料水と食料品も備蓄している。保安業務は、事務職員と非常勤職員で対応し、防犯カメラを設置して常時監視している。緊急時の連絡体制が決められ、防犯研修を開催して実践力向上に努めている。

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	患者の個人情報適切に取り扱っている	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
1.3.3	医療事故等に適切に対応している	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	業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる	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	患者・家族の意見を活用し、医療サービスの質向上に向けた活動に取り組んでいる	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	B
1.6	療養環境の整備と利便性	
1.6.1	施設・設備が利用者の安全性・利便性・快適性に配慮されている	A
1.6.2	療養環境を整備している	A
1.6.3	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	A
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	A
2.1.10	抗菌薬を適正に使用している	B
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	B
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	リハビリテーションプログラムを適切に作成している	A
2.2.7	患者・家族からの医療相談に適切に対応している	A

2.2.8	患者が円滑に入院できる	A
2.2.9	医師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.10	看護・介護職は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.11	投薬・注射を確実・安全に実施している	A
2.2.12	輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	A
2.2.13	周術期の対応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	栄養管理と食事支援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	理学療法を確実・安全に実施している	A
2.2.18	作業療法を確実・安全に実施している	A
2.2.19	言語聴覚療法を確実・安全に実施している	A
2.2.20	生活機能の向上を目指したケアをチームで実践している	A
2.2.21	身体拘束（身体抑制）の最小化を適切に行っている	A
2.2.22	患者・家族への退院支援を適切に行っている	A
2.2.23	必要な患者に継続した診療・ケアを実施している	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	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	A
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	
4.1.1	理念・基本方針を明確にし、病院運営の基本としている	A
4.1.2	病院運営を適切に行う体制が確立している	A
4.1.3	計画的・効果的な組織運営を行っている	B
4.1.4	院内で発生する情報を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	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	B
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	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	B
-------	-----------------	---

4.5.2	購買管理を適切に行っている	A
-------	---------------	---

4.6 病院の危機管理

4.6.1	災害時等の危機管理への対応を適切に行っている	B
-------	------------------------	---

4.6.2	保安業務を適切に行っている	A
-------	---------------	---

年間データ取得期間： 2023年 4月 1日 ~ 2024年 3月 31日
 時点データ取得日： 2024年 9月 1日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名： 医療法人財団医道会 十条武田リハビリテーション病院

I-1-2 機能種別： リハビリテーション病院

I-1-3 開設者： 医療法人

I-1-4 所在地： 京都府京都市南区吉祥院八反田町32

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	182	182	+0	83.8	15.9
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	182	182	+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	39	+0
集中治療管理室 (ICU)	0	+0
冠状動脈疾患集中治療管理室 (CCU)	0	+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	20	+0
小児入院医療管理料病床	0	+0
回復期リハビリテーション病床	100	+0
地域包括ケア病床	43	+0
特殊疾患入院医療管理料病床	0	+0
障害者施設等入院基本料算定病床	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

在宅療養支援病院

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

