

# 総括

## ■ 機能種別

主たる機能種別「一般病院1」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5日～12月6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1	認定
------	-------	----

## ■ 改善要望事項

- ・機能種別 一般病院1  
該当する項目はありません。

### 1. 病院の特色

貴院は法人化や増床および透析機器の増設などを経て、現在地へ新築移転し、機能の充実を図ってこられた。また、透析医療を中心とした24時間対応の腎疾患専門施設として地域に貢献する理念を掲げており、その一貫した姿勢は全職員で共有されている。

医療の質の向上にも主体的・継続的に取り組んでおり、病院機能評価を継続的に受審している。この度の審査では、全体的に適切な運営がなされていることが確認されたが、今後検討が望ましい課題も見受けられた。審査結果も契機として、改めて組織一丸となり、取り組みのさらなる充実が図られることにより、ますます発展を遂げられるよう祈念したい。

### 2. 理念達成に向けた組織運営

理念および基本方針は適宜見直しがなされ、病院内外に適切に周知されている。病院幹部は将来像を職員へ明示し、運営上の課題を共有して解決に向けて協働している。意思決定内容は組織内に的確に周知されており、事業計画や部門・部署の活動計画については、年間を通じた達成度評価に取り組まれている。情報システムの統合的な管理については、委員会を中心とした活用検討が継続されている。文書管理規程のもとで管理対象文書は一元管理されており、業務マニュアルについても見直しに取り組まれている。

病院機能に見合った人材が確保されており、労働時間や休暇取得管理も適切である。安全衛生管理については、産業医の関与やホルマリンの取り扱いなど、組織的な検討に基づき対応が実践されている。人事考課を通じた目標面接や、ワークライフバランスを考慮した福利厚生の実施などは評価できる。全職員を対象とした研修

は、必要性の高い課題を網羅して計画し、確実に実施されている。職員個々の専門性を活かしたラダー教育に取り組んでおり、人事考課については考課者訓練にも取り組んでいるなど適切である。

### 3. 患者中心の医療

患者の権利を明文化して周知し、職員に対する研修会を通じて擁護意識を高めるよう取り組んでいる。説明と同意は、対象となる侵襲性の高い医療行為をリスト化し、看護師の同席ルールを定めて的確に実施されている。患者へは診療計画や患者用パスの提示などを通じて、理解を深めて主体的に医療に参加できるよう、支援に努めている。社会福祉士を配置して様々な相談に対応する体制を整備しており、個々の患者・家族に即した支援に取り組んでいる。

電子カルテのセキュリティは堅固であり、入院生活場面でのプライバシー保護への配慮も適切である。患者・家族の抱える倫理的課題は、臨床現場で日常的に取り上げてカンファレンス等で検討しており、解決困難な事例は、幹部職員や外部委員を含む倫理委員会で検討する体制が構築されている。

立体駐車場を整備し院内売店を設置している他、備品整備や理髪サービスの仲介など、利便性への配慮が行き届いている。全館でバリアフリーが確保されており、高齢者・障害者へ配慮された施設・設備である。診療や入院生活に必要なスペースは充分であり、明るさや静けさが確保され、いやしの環境づくりが行き届いている。敷地内禁煙が徹底されており、職員の喫煙率も低下傾向にあるなど適切である。

### 4. 医療の質

院内に設置した意見箱や、満足度調査を通じて収集した患者・家族の意見をきっかけとして、適切な改善活動が行われている。多職種カンファレンスやクリニカルパスの活用などにより、診療の質向上に向けた活動に主体的に取り組まれている。改善委員会やアンケート活動の他、病院機能評価の継続的な受審を通じて体系的な業務改善に積極的に取り組んでいる。臨床研究や治験への参加の他、学会発表にも熱心であり、倫理委員会における審査を経ており適切である。

入院診療計画書の作成・交付やベッドネームへの掲載の他、外来・病棟における責任者氏名の掲示などを通じて診療・ケアの管理・責任体制は明確化されている。診療記録の内容はおおむね適切であるが、医師記録に関する質的点検については充実を期待したい。医療安全、褥瘡回診および感染制御の各医療チームが多職種によって組織されており、日常活動を通じてチーム医療の実践と質の向上に熱心に取り組まれており、適切である。

### 5. 医療安全

安全管理マニュアルを整備し、権限移譲された担当者による医療安全管理体制が構築されている。院内事故レポートは数多く報告されており、レベル別に手法を使い分けて分析し、対策を立案して現場へフィードバックしている。

患者・部位・検体の誤認防止はネームバンドの活用や、ダブルチェックおよびタイムアウトの確実な実施で対応している。オーダーリングシステムによる指示出し・指示受けの手順が確立しており、例外的な口頭指示の手順も遵守されている。薬剤の安全使用では、劇薬およびハイリスク薬の取り違え防止策や、看護師および薬剤師による定期的な数量チェックなどで対策がなされている。

全患者は入院時に看護師による転倒・転落リスク評価を受けており、アセスメント結果をもとにした対応策が立案され、多職種で共有されて確実に実施されている。医療機器の安全使用は、臨床工学技士を中心とした管理体制が構築されており、日常点検と定期的な保守点検の他、使用する職員への取り扱い研修が確実に実施されている。患者の急変時に備えて院内緊急コードが設定され、BLS とともに全職員対象に定期的な訓練が実施されており評価できる。

## 6. 医療関連感染制御

医療関連感染制御に向けた体制整備はおおむね適切であるが、ICT ラウンドが一層充実するとよい。また、透析専門病院として、ICD および ICN の育成および配置など、より高いレベルの体制整備が期待される。院内の感染発生状況はレポートで報告・共有されており、アウトブレイクの定義や対応実践の他、感染サーベイランスにも取り組まれており適切である。

感染対策マニュアルを整備し周知しており、手指消毒剤のモニタリングやPPEの設置・活用など、おおむね適切である。抗菌薬の適正使用に向けた取り組みはおおむね適切であるが、院内検出菌の抗菌薬感受性の全体像を把握して、感染治療に資する取り組みとするなど、今後の一層の充実を望みたい。

## 7. 地域への情報発信と連携

広報活動は広報誌、ホームページおよび年報を活用して継続的かつ積極的に取り組まれており、診療実績を含めた適時の情報更新に取り組まれている。地域連携業務は、社会福祉士を中心とした組織体制で取り組まれており、透析患者の紹介受け入れや介護施設等を含めた退院先選定等の支援が懇切・丁寧に行われている。担当者は、関係先の担当者等と顔の見える関係づくりの構築に熱心に取り組んでおり、評価できる。

地域住民等を対象とした健康講話の講師や、自治体が推進する疾病予防活動の担当者として医師、看護師、薬剤師、管理栄養士および社会福祉士を積極的に派遣し、主導的立場で地域の健康増進活動に寄与しており評価できる。

## 8. チーム医療による診療・ケアの実践

外来では、受付時の問診票や、聞き取った患者情報に基づき適切な外来診療が行われている。組織的な地域連携体制を構築し、地域からの円滑な受け入れや相談対応が行われており、検査や治療などでの連携先への患者紹介や、継続療養を含む退院支援にも熱心に取り組まれている。診断的検査は説明と同意に基づいて実施されており、経過中、後の観察や記録も適切である。入院決定は外来主治医が行い、そ

の後速やかに多職種による診療計画書を作成して患者へ交付されている。また、入院時のオリエンテーションを、看護師や事務職員により丁寧に実施して不安解消に努めている。回診や計画的な看護ケアの提供など、医師および看護師の病棟業務は記録を含め適切である。投薬・注射では、投与直後からの観察手順について再検討を望みたい。輸血はガイドラインに基づいて確実に実施されており、輸血後感染症検査にも適切に取り組まれている。周術期の対応における説明と同意やタイムアウトは確実である。重症患者は個室管理されており、全入院患者をアセスメントして的確な褥瘡予防に取り組まれている。

チームによる栄養管理に取り組んでおり、症状緩和も適切である他、リハビリテーションは必要な患者に提供されており適切である。身体抑制の実施に関しては、多職種での検討が望まれる。ターミナルステージでは病院としての方針を定め、倫理的検討を踏まえた適切な対応が図られている。

## 9. 良質な医療を構成する機能

薬剤部門では、持参薬管理や処方監査時の疑義照会および調剤監査や、1 施用ごとの払い出しなどに努力されている。臨床検査部門では精度管理結果を評価する他、パニック値も規定されているなど、おおむね適切である。画像診断では適時の撮影が行われ、遠隔画像診断によってダブルチェックが行われている。

厨房内は衛生管理の徹底が行き届いており、患者満足度を高める献立の工夫に取り組んでいる。リハビリテーションは必要な患者に適切に提供されており、BI や FIM を活用した評価が行われている。診療情報管理では旧紙カルテの保管・管理や、チェック表を活用した量的点検が適切に行われている。医療機器管理では、臨床工学技士による定期保守点検や職員教育が適切に実施されている。中材部門では、使用器具の洗浄が中央化され、外部委託を含む滅菌作業の質保証も的確である。

病理部門はすべて外注されており、検体標本やレポートが適切に管理されている。輸血業務は必要な冷凍・冷蔵設備を整備し、在庫過多による廃棄が発生しないよう合理的に管理されている。手術はほぼ全例が透析用シャント造設術で、適切に運用されている。

## 10. 組織・施設の管理

病院会計準則に則った会計処理が行われており、事業計画に沿った予算編成や達成度評価に取り組まれている。医事業務では、レセプト作成過程における医師の関与や、返戻・査定および未収金についての組織的対応も適切である。業務委託は委員会で決定されており、選定過程は明確であり、委託後の質の評価にも適切に取り組まれている。主要なライフラインは専門業者による定期的な保守点検計画が定められており、確実な実施確認と報告書管理が行われている。また、将来の老朽化を見据えた、段階的な保守点検計画が定められており評価できる。物品管理は、発注・検収における内部牽制機能が発揮されており、実地棚卸を行って在庫量の適正化に組織的に取り組んでいるなど適切である。

災害時の対応では、防火訓練が確実に実施されている他、大規模災害マニュアルを策定して各部署へ適切に周知されている。保安業務は事務当直を中心として実施されており、定時の巡視や施錠および鍵管理が確実に行われている。実際に医療事故が発生した場合の対応手順を定めて院内に周知し、原因究明と再発防止に取り組む体制が構築されている。

#### 1 1. 臨床研修、学生実習

学生実習は、臨床工学技士等について受け入れており、必要な課題が確実に履修できるよう配慮されている。医療安全や個人情報保護などについての開始時オリエンテーションも確実に実施されているなど、適切である。

# 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	A
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	B
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	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	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	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	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	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	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	地域の保健・医療・介護・福祉施設等から患者を円滑に受け入れている	A
2.2.4	診断的検査を確実・安全に実施している	A
2.2.5	適切な連携先に患者を紹介している	A
2.2.6	入院の決定を適切に行っている	A
2.2.7	診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している	A

2.2.8	患者・家族からの医療相談に適切に対応している	A
2.2.9	患者が円滑に入院できる	A
2.2.10	医師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.11	看護師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.12	投薬・注射を確実・安全に実施している	B
2.2.13	輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	A
2.2.14	周術期の対応を適切に行っている	A
2.2.15	重症患者の管理を適切に行っている	A
2.2.16	褥瘡の予防・治療を適切に行っている	A
2.2.17	栄養管理と食事指導を適切に行っている	A
2.2.18	症状などの緩和を適切に行っている	A
2.2.19	リハビリテーションを確実・安全に実施している	A
2.2.20	安全確保のための身体抑制を適切に行っている	B
2.2.21	患者・家族への退院支援を適切に行っている	A
2.2.22	必要な患者に在宅などで継続した診療・ケアを実施している	A
2.2.23	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	A
3.1.2	臨床検査機能を適切に発揮している	B
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	NA
3.2.6	救急医療機能を適切に発揮している	NA

## 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	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	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	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： 2017年 4月 1日～2018年 3月 31日  
 時点データ取得日： 2018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： 医療法人衆和会 長崎腎病院  
 I-1-2 機能種別： 一般病院1  
 I-1-3 開設者： 医療法人  
 I-1-4 所在地： 長崎県長崎市興善町5-1

## 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	79	79	+0	84.5	38.8
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	79	79	+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		
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	138	+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		
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

--

## 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

