

# 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3月15日～3月16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

貴院は開設以来長きにわたって、施設・設備・医療機器等の拡充を図り、医療の質と機能の向上に努めてこられた。この間、地域医療支援病院や基幹型臨床研修病院などの指定を受け、地域医療連携や救急医療体制の整備を進めている。安全な医療の提供と医療従事者の教育、地域連携の推進などの目標のもと、住民から厚い信頼を受けている。

今回の病院機能評価についても、院長や幹部・職員が準備に取り組み、審査ではその成果を十分に発揮している。審査の結果、多くの項目で適切な機能を維持していること、特に、医療関連施設等との適切な連携、褥瘡の予防と治療の実施、リハビリテーション機能の適切な発揮、医療機器管理機能の適切な発揮などについては秀でていることが確認された。今後も、各領域の評価所見や総括に記した内容を参考に、医療機能と質向上に向け一層努力されるよう期待したい。

### 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、院内外への周知に適切に努めている。病院管理者や幹部は、将来計画の周知、担当業務の課題把握と解決等、リーダーシップを適切に発揮している。意思決定会議や会議・委員会の運営、中長期計画と事業計画策定、BSCを用いた各部門の年度計画整備等は適切である。電子カルテを導入し、情報システム管理、システム障害対応体制、システム更新、安全確保等を適切に行っている。文書管理規程により文書を管理する体制があり、今後とも整備を期待したい。

医療法や施設基準上で必要な人材を配置しており、不足する職種を計画的に採用する努力と仕組みが確立している。人事・労務管理体制もおおむね適切に整備している。安全衛生管理体制は適切に整備され、職員の意見を職場に反映する適正な仕

組みと、充実した福利厚生制度を通し、魅力的な職場作りが行われている。

院内研修の一元的な管理、院外教育や研修参加体制、図書室機能等が整備されている。BSCを用いた目標管理と人事評価制度で能力把握・評価を行い、各部門で専門的能力向上や資格取得支援の体制を整備している。

### 3. 患者中心の医療

リスボン宣言に基づく「患者の権利」を明文化し、院内外への周知に努めている。説明と同意の方針・手順はあるが、同意書が必要な範囲や説明と同意への同席の明確化などについて、検討の余地がある。患者情報を共有し、入院案内への掲載、からだ情報室の整備等、患者・家族の医療への参加を促進する体制は適切である。患者さん相談室を設置し、各種相談への対応、取り組みの評価等に取り組んでいる。

個人情報については規程に基づき、保護体制と対応手順を整備しており、個人情報保護とプライバシー確保の体制は適切である。現場での倫理的課題にはカンファレンスで対応し、解決不能事例を倫理審査委員会に諮る仕組みがあるが、今後はさらに、倫理支援チームを設置する計画に期待したい。なお、大部分の課題は現場で適切に解決されている。

病院全体として、患者等の利便性・快適性に配慮されており、高齢者・障がい者に配慮した施設・設備の整備、快適な療養環境の整備など、適切である。敷地内禁煙の方針を明示し、職員喫煙率も調査しているが、職員への禁煙啓発活動などについては、今後に期待したい。

### 4. 医療の質

意見箱や患者さん相談室等を通して患者・家族の意見・苦情を収集しており、手順に沿って検討し改善を図り、外来・病棟に掲示している。各種症例検討会、CPC、多職種合同カンファレンス等を開催しているが、クリニカル・パス活用、バリエーション分析の充実等、診療の質向上へのさらなる取り組みを期待したい。BSCを用いた年度事業計画で病院全体の幅広い改善に取り組み、病院機能評価を継続して受審している。また、KAIZEN室を設置して病院全体の質改善活動に積極的に取り組む等、継続的な改善活動は適切である。新たな治療方法や診断技術、術式の導入、保険適応外薬剤使用等に際しては、安全管理の委員会、倫理審査の委員会等に諮り、担当医師の教育、指導講師の招聘を支援する等の仕組みがあり、適切である。

病棟・外来ともに、診療・看護などの管理・責任体制を明確に定めており、診療・ケアの責任体制は適切である。電子カルテ記載規程に沿って診療記録を記載し、適時・適正な記載、質的監査体制の確立、退院時サマリーの迅速な記載等、適切である。多職種が参加した診療・ケアやカンファレンスを積極的に実践し、ICT、褥瘡、NST、RST、RRTなどのチーム活動も積極的である。認定看護師や理学療法士、管理栄養士、薬剤師の関与等、多職種協働のチーム活動は適切である。

## 5. 医療安全

医療安全推進室を設置し、医療安全委員会を定期的を開催している他、医療安全推進室会議を定期的を開催している。医療安全対策マニュアルを必要時に改訂する等、適切である。インシデント・アクシデント報告を収集し、医療安全推進室でRCAを行い、再発防止策を検討している。医療安全推進室員が院内をラウンドし、院内外からの安全情報を発信しており、情報収集は適切である。

誤認防止対策は患者自身の名乗りやバーコード照合等で行い、手術部位確認、タイムアウトを実施し、チューブ類やドレーンの誤認防止等、適切に実践されている。指示出し・指示受け・実施・確認を確実に実施し、口頭指示も手順を遵守している。パニック値や異常所見、悪性所見等の緊急結果報告など、情報伝達エラー防止対策は適切である。電子カルテ画面で、重複投与、相互作用、アレルギー等を警告する仕組みがある。入院時、全患者に転棟・転落アセスメントを行い、危険度別に対応策を実施し、転倒・転落防止を防止している。医療機器安全管理マニュアルに基づいて点検や作動確認を行い、看護師や臨床工学技士が日々確認する等、適切である。

院内緊急コードが設定されており、夜間緊急時や各科緊急コール手順も周知されている。救急カートを必要な場所に配置し、薬品・器具・材料などを標準化している。カートの点検済みの表示法について、院内で統一されるとさらに良い。

## 6. 医療関連感染制御

ICN、多職種で構成する感染対策室を設置し、感染管理委員会を定期的を開催している。ICDと感染管理室員でICTを組織し、リンクナース委員会と協力して、各種ラウンドや教育・研修を行う体制を確立している。感染防止対策マニュアルを定期的に見直し、改訂している。院内発生の重要な感染症の伝達、周知の仕組みを整備している。ICTラウンドと定例会の開催、院内外の医療関連感染情報の収集・分析と対策立案、院内への周知、NSTとの連携、近隣病院との合同カンファレンスなどに取り組んでいる。JANISサーベイランスに参加し、アウトブレイクにも手順に基づき適切に対応している。

ICTやリンクナースを中心に定期的にラウンドしており、個人防護用具の着用、手指衛生、感染経路別の予防策を実施している。手指衛生は、手洗いチェッカーを用いて指導を行っている。外来ではトリアージを行い、マニュアルに基づき対処するなど、感染を制御する活動は適切に実践されている。抗菌薬の採用・削除はICTから感染管理委員会へ上申し、最終的に薬事審議委員会で決定している。抗菌薬適正使用マニュアルを作成し、特殊な抗菌薬は届出制としている。ICDや感染制御担当薬剤師等で、AST（抗菌薬適正使用援助チーム）による回診を行う等、適切である。

## 7. 地域への情報発信と連携

患者向け広報誌を発行し、ホームページなどを中心に広報している。病院運営や診療実績、学会研究発表などについて記載した報告書を発行し、ホームページ上に公開している。臨床指標として、ホームページに診療実績等を紹介し、国が定めた「病院指標」を公開し、病院を円滑に受診する案内を掲載している。地域医療支援病院として、紹介患者受け入れ・逆紹介、MRI・CT等の検査患者等の受け入れをしている。地域の病院・診療所を登録連携医療機関としており、ホームページ上に登録医情報を掲示し、外来ロビーに近隣連携施設の案内パンフレットや中学校区別の所在地図を設置して、連携強化に努めている。定期的に、医師と担当者がペアで県内の診療所等を訪問し、連携医療機関の満足度調査アンケートを実施している。分析結果、ロードマップを作成し、目標・方略・行動計画を新規に企画して活動している。コールセンターの設置、「連携通信」の定期的な発行、地域連携パスへの取り組み等、秀でており、高く評価したい。

地域住民向けに、院内で糖尿病教室や心臓病予防教室を開催している他、公民館で「健康講座」、市民公開講座、救命教室などを開催している。医療従事者向けの研修・講習会も開催するなど、適切な活動を展開している。

## 8. チーム医療による診療・ケアの実践

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、管理栄養士、社会福祉士、診療情報管理士、看護補助者、事務職員等の多職種が協働し、チーム医療による適切な診療・ケアを実践している。

個々のケア項目としては、来院患者の円滑な受診、外来診療の実施、診断的検査の確実・安全な実施、入院の適切な決定、診断・評価に基づく適切な診療計画作成、医療相談への適切な対応、円滑な入院受け入れ、医師と看護師による適切な病棟業務の実施、投薬・注射の確実・安全な実施、輸血・血液製剤の確実・安全な投与、周術期への適切な対応、重症患者の適切な管理、褥瘡の適切な予防と治療、適切な栄養管理と食事指導、適切な症状緩和ケアの実践、急性期リハビリテーションの確実・安全な実施、安全確保のための適切な身体抑制、患者や家族への適切な退院支援、必要な患者への継続した診療とケアの実施、ターミナルステージへの適切な対応などの診療・ケアについては、いずれも手順等を遵守して確実に実践されている。

特に、褥瘡の適切な予防と治療の実施については、秀でており、高く評価したい。今後も各領域所見に記載した内容を参考に、より質の高い診療・ケアに向け、取り組みを期待する。

## 9. 良質な医療を構成する機能

良質な医療を構成する機能は、貴院の機能に相応しい管理・責任体制を整備し、適正人員を配置して、発揮している。

個々の機能では、臨床検査機能での迅速な検査と精度管理体制、画像診断機能での専門医の読影体制と安全な検査実施、栄養管理機能での清潔な調理環境整備と患者に配慮した対応、診療情報管理機能における電子カルテ下での紙記録類の管理や紙診療録の管理、洗浄・滅菌機能における確実な滅菌保証は、いずれも適切である。特に、急性期への対応体制と連続性を整備したりハビリ機能、また、医療機器管理機能における臨床工学技士の365日24時間での中央管理体制については、秀でており高く評価できる。反面、薬剤管理機能では、調剤管理体制は適正であるが、薬剤管理体制については検討の余地がある。

病理診断機能の迅速な診断と標本管理体制、広域対象のサイバーナイフによる治療を実践する放射線治療機能、適正な血液保管体制を整備した輸血・血液管理機能、また手術・麻酔機能における充実した麻酔実施と安全な手術実施体制は、いずれも適切である。また、多職種協働による、病院機能に見合った集中治療機能、さらに、救急医療機能における救急車受け入れ態勢と施設整備も、適切である。

良質な医療を構成するほとんどの機能は適切であるが、各項目の所見を参考に、より一層の機能の向上を期待したい。

#### 10. 組織・施設の管理

病院会計準則に基づいた財務・経営管理を行い、各帳票類の整備、予算策定、外部会計監査等を確実に実施している。定期的に各種の会議等で予算と実績を対比・評価し、改善策を検討する等、適切である。医事業務は窓口会計遂行、医師のレセプト作成・点検関与、査定・返戻対応、未収金管理、施設基準遵守等、適切である。業務委託管理は業者選定、業務内容確認、従事者教育、損害賠償保険加入の確認、事故時対応体制の整備等、いずれも適切である。

施設・設備管理では日常・定期点検や保守管理、清掃と清潔保持、医療ガス安全管理、感染性廃棄物等の廃棄物の管理、最終保管等を適切に実施している。物品管理は、院内SPDを導入し、物品選定と購入・管理を各担当部署や関連委員会が担当しており、購入手順や過程、棚卸等を適切に行っている。

全館耐震構造であり、災害時対応マニュアル・BCP作成、訓練実施、自家発電能力、食料品・飲料水の備蓄、災害時の透析対応等、適切である。保安業務の管理・責任体制、院内巡視やモニター監視による日常・夜間管理、緊急時の応援体制等も適切に整備されている。原因究明と再発防止に向けた組織的検討手順の整備、事故発生時の臨時安全管理委員会の設置、対応手順等の対応、公開手順、過去の発生時の対応等も適切である。

#### 11. 臨床研修、学生実習

基幹型初期臨床研修病院である。研修医を、指導医が中心になって評価し、フィードバックしており、多職種からの多面的評価も行っている。臨床研修管理委員会でプログラムの検討、採用や終了認定などを協議している。研修医のヒアリングを委員長が行い、要望や研修状況を確認して対応している。研修医独自の医局を設置

し、研修に専念できる環境を提供している。指導医に対する評価を行って、フィードバックしている。

医学生や薬学生、看護学生、臨床検査技師や診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、管理栄養士、診療情報管理士等の多様な養成学校から、積極的に学生実習を受け入れている。受け入れ開始時に、医療安全や感染対策、守秘義務などの必要な事項を研修している。カリキュラムを、学校と調整した上で策定し、実習生の評価は、学校指定の評価表を用いている。インフルエンザなどの予防接種の実施状況や学生の健康状態を、実習開始前に把握し、実習生から個人情報保護に関する誓約書を得ており、院内で発生した実習中の事故等には院内対応手順に準じて対応している。

# 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	B
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	B
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病院の方針を決定している	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	S
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	B

1.5.3	医療サービス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	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	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	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	A
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	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	S
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	A
2.2.17	急性期の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	S
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	S
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	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	文書を一元的に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	A
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	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	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	医師・歯科医師の臨床研修を適切に行っている	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	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： 2016年 4月 1日～2017年 3月 31日  
 時点データ取得日： 2018年 1月 30日

## I 病院の基本的概要

## I-1 病院施設

I-1-1 病院名： 社会医療法人敬和会 大分岡病院

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： 大分県大分市西鶴崎3-7-11

## 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	224	224	-7	81.3	14.7
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	224	224	-7		

## 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)	6	+0
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		
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：

地域医療支援病院, 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： 3人 2年目： 3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

