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23日～24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

該当項目はありません。

１．病院の特色

貴院は、秋田県の大仙・仙北医療圏に位置する公的病院であり、圏内の中核的病院として地域住民や行政から大きな期待が寄せられている。昨年には病院の移転新築が成り、急性期への対応はもちろん地域包括ケア病棟をいち早く整備し、救急車搬入患者数は年間3,000人を超え、医療圏内の救急車の6割を引き受けている。新築された病院では、職員が新たな意気込みで医療活動に専心する状況が見受けられた。適切な輸血管理や臨床検査の精度に関する認定・認証の取得などの、医療の質の向上の努力が行われている。栄養科における食事提供プロセスも秀でた実績である。厳しい人員体制のなかでも患者中心の医療が努力され、多数の専門チームや多職種参加による診療・ケアの実践が認められた。「看護師自治会」の活動は、親睦と成長のための良い機会となっている。災害拠点病院として、救急ワークステーションやヘリポートも設置されており、総じて、地域の期待に応えようとの貴院の実践と実績を評価したい。今回の訪問審査では使命達成のために解決すべき課題をいくつか指摘したが、貴院の到達点をもってすれば解決の方向が見い出せるものと確信し、今後の発展を期待する。

２．理念達成に向けた組織運営

病院の理念および基本方針は、明文化され院内外に周知されている。地域の中核病院としての将来像が明示され、部署別目標の設定などの職員の就労意欲を高める組織運営も行なわれており、病院幹部のリーダーシップは適切に発揮されている。部署ごとに年度の実践計画が具体化されるなど、効果的・計画的な組織運営は適切に行われている。電子カルテシステムを中心に多様な情報システムが活用されており、情報の有効活用

は、適切に行われている。病院見学会開催などの努力が行われ、人材はおおむね適切に確保されているが、更に、医師、看護師、薬剤師等の確保を進められたい。人事・労務管理は適切に行われている。精神的なサポート体制も整備され、職員の安全衛生管理は適切に行われている。面談制度によって、職員の意見・要望が把握され、看護師自治会による親睦と成長のための活動なども行われており、魅力ある職場となるよう適切な努力が行なわれている。職員への教育・研修は適切に実施されている。面談制度によって職員個別の能力の把握と開発が進められ、部門ごとにも到達度に応じた能力開発が実施されており、職員の能力評価・能力開発は、適切に行われている。

３．患者中心の医療

患者の権利は明文化され、適切に実践されている。説明と同意はおおむね適切に行われているが、病院としての書式の運用等を更に充実させることが望まれる。がん情報コーナーの設置など、患者との診療情報の共有および医療への患者参加は適切に促進されている。患者・家族に相談窓口が案内され、社会福祉士など多職種による相談が行われており、患者支援体制の整備および患者との対話の促進は適切に行われている。個人情報の安全管理マニュアルが定められ、患者の個人情報・プライバシーは適切に保護されている。臨床における倫理的課題についての病院の方針の決定、および、患者・家族の倫理的課題への対応は、適切に行われている。病棟への家族控室の設置など、患者・面会者の利便性・快適性への配慮は適切に行われている。院内はバリアフリーであり、高齢者・障害者への施設的な配慮は、適切に行われている。診察・ケアにとって必要かつ十分なスペースが確保され、療養環境は適切に整備されている。受動喫煙の防止および禁煙の推進は適切に行われている。

４．医療の質

「ご意見箱や」「苦情対応報告書」などを活用し、患者・家族の意見・要望の収集と対応は、適切に行われている。ＣＰＣをはじめ多数の症例検討会が開催され、診療の質の向上に向けた活動はおおむね適切に取り組まれているが、臨床指標およびクリニカル・パスの一層の活用を図ることが期待される。更新審査に向けた取り組みや立入検査の指摘事項への対応など、医療サービスの質改善はおおむね適切に取り組まれているが、更に、部門横断的で継続的な質改善に取り組むことが期待される。臨床研究や多施設共同研究が倫理委員会の検討を経て積極的に行われ、新たな技術等の導入にあたっては研修会参加、講師招聘、器械購入などを病院として支援する用意があり、適切である。診療・ケアの管理・責任体制は明確である。診療録記載マニュアルに沿って電子カルテに必要な情報が記載され、退院時サマリーは退院後2週間以内に100%完成しており、診療記録はおおむね適切に記載されているが、診療記録の質的監査を実施することが望まれる。緩和ケアチームなどの多くの専門チームが活動し、病棟カンファレンスにも多職種が参加するなど、多職種の協働による診療・ケアは適切に行われている。

５．医療安全

医療安全対策室への看護師の専従配置、医療安全管理委員会の設置など、安全確保に向けた体制は適切に確立している。アクシデント・インシデント報告の収集・分析、院内ラウンドの実施などにより、安全確保に関する情報収集と検討は適切に行われている。バーコードの活用、手術時のタイムアウトの実施など、患者・部位・検体などの誤認防止対策は適切に実践されている。電子カルテが活用され、緊急指示の場合は担当者への直接の連絡も併用するなど、情報伝達エラー防止対策は適切に実践されている。薬剤の処方から投与までの各段階で、誤認防止手順に沿ったチェックが確実に実施され、抗がん剤のレジメン管理も行われており、薬剤の安全な使用に向けた対策はおおむね適切に実践されているが、麻薬の定数配置を必要最小限の量とすることが望まれる。転倒・転落防止対策は適切に実践されている。医療器機器の使用マニュアルが整備され、臨床工学技士および看護師による定期的や日常点検が実施されており、医療機器は安全に使用されている。院内緊急コードが設定・周知され、ＢＬＳ訓練の実施や救急カートの整備も行われており、患者等の急変時の対応は適切に行われている。

６．医療関連感染制御

感染対策委員会およびＩＣＴが設置され、ＩＣＴによる環境整備の指導、抗菌薬の使用状況の把握と指導などの活動が行われており、感染制御に向けた体制は適切に整備され機能している。感染症サーベイランスが行われ、ＪＡＮＩＳにも参加している。ＩＣＴは院内全患者の感染症情報の把握や院外からの情報収集を行い、院内への周知を図っており、感染制御に向けた情報収集と検討は、適切に行われている。ＩＣＴによる院内ラウンドに加え、日常的な感染防止活動を行う組織としてリンクナース委員会が設けられ、巡回、啓蒙活動などを実施している。感染経路別予防策も適正に行われており、医療関連感染を制御するための活動は適切に実践されている。「抗菌薬使用指針」沿って抗菌薬は適正に使用され、特定の抗菌薬の届出制も遵守されている。ＩＣＴが使用状況を確認し、適切なアドバイスを行うなど、抗菌薬は適正に使用されている。

７．地域への情報発信と連携

広報誌およびホームページによって、受診案内、各部署の取り組み、採用情報、行事案内など多様な情報が発信されている。病院年報も毎年発行され、詳細な診療実績等が掲載されており、地域への情報発信は、適切に行われている。地域医療連携室が設置され、医療施設等との紹介・逆紹介が積極的に行われている。二次医療圏内の医療施設を対象に、研修や懇親の場が設けられ、「地域連携システム」によって画像や検査結果等の共有が図られており、地域の医療施設等との連携活動は適切に行われている。地域住民・患者を対象に、疾病別の教室、病院祭り、看護週間などが実施され、多くの参加を得ている。がん治療研究会等が地域の医療従事者に案内されており、医療に関する教育・啓発活動は適切に行われている。

８．チーム医療による診療・ケアの実践

外来診療および診断的検査は適切に実施されている。他科の医師のサポートも得られ、入院の決定は適切に行われている。入院診療計画書はおおむね適切に作成されているが、クリニカル・パスの活用を更に促進されたい。患者・家族からの医療相談への対応は適切に行われている。患者用パスを手渡すなど、円滑な入院への支援は適切に実践されている。医師および看護師の病棟業務は適切に行われている。必要な患者には服薬指導が行われ、投薬・注射は確実・安全に実施されている。輸血ガイドラインに沿って、輸血・血液製剤投与は確実・安全に実施されている。術前・術後の訪問が実施され、周術期の対応は適切に行われている。重症患者の管理は、多職種が関与して適切に行われている。褥瘡の予防・治療は適切に行われている。栄養指導や食形態・器具の工夫等がなされており、栄養管理と食事指導は適切に行われている。症状などの緩和は、精神的な症状も含めて適切に行われている。リスク評価も確実に行われており、急性期のリハビリテーションは確実・安全に実施されている。早期解除向けた工夫も行われており、安全確保のための身体抑制は適切に行われている。退院支援および継続した診療・ケアの提供は適切に行われている。ターミナルステージへの対応は適切に行われている。

９．良質な医療を構成する機能

薬剤管理機能はおおむね適切に行われているが、更に、薬剤師の24時間対応体制の確立などが望まれる。検査結果は迅速に報告され、臨床検査機能は適切に発揮されている。画像診断機能はおおむね適切に発揮されているが、更に、放射線科医による読影体制の充実が望まれる。衛生管理の徹底、食形態の工夫など、栄養管理機能は秀でている。多職種によるカンファレンスが行われ、リハビリテーション機能は適切に発揮されている。量的監査も実施され、診療情報管理機能は適切に発揮されている。臨床工学技士による中央管理が行われ医療機器管理機能は適切に発揮されている。滅菌の質保証も行われ洗浄・滅菌機能は適切に発揮されている。診断結果は速やかに報告され病理診断機能は適切に発揮されている。治療計画の作成やシミュレーションが適正に実施され放射線治療機能は適切に発揮されている。日本輸血・細胞治療学会Ｉ＆Ａ認定施設となっており輸血・血液管理機能は適切に発揮されている。年間1,200例を超える全身麻酔手術が行われ、手術・麻酔機能は適切に発揮されている。積極的に救急患者を受け入れ、救急医療機能はおおむね適切に発揮されているが、更なる体制の充実を期待したい。

１０．組織・施設の管理

予算は、各部署の要望を取りまとめて作成され、経営状況は毎月まとめられている。外部監査も行われており、財務・経営管理は適切に行なわれている。医事業務は、手順に沿って適切に行われている。委託先との協力で業務の質を確保する努力も行なわれており、業務委託は効果的に行なわれている。設備の稼働状況が24時間体制で監視され、

緊急時の対応体制も明確である。廃棄物の処理も適正に行われており、施設・設備の管理は適切に行われている。薬事委員会および診療材料委員会において、医薬品や診療材料の採否が検討されている。県厚生連の共同購入によってコスト削減が図られ、棚卸も年2回実施されており、物品管理は適切に行われている。緊急時の責任体制、火災や地震への対応などが定められ、自家発電装置の設置、食品等の備蓄も行われている。災害拠点病院として、医療救護班およびＤＭＡＴが編成され、屋上にはヘリポートが設置されるなど、災害時の対応は適切に行われている。夜間の当直者が配置され、保安業務は適切に行われている。医療事故発生時の報告・対応手順が定められ、弁護士との相談体制も整備されており、医療事故等への対応は適切に行われている。

１１．臨床研修、学生実習

研修プログラムに沿って臨床研修が実施され、研修医の評価、指導医の評価もＥＰＯＣおよび研修手帳を活用して行われており、医師の臨床研修は適切に行われている。医学生、看護学生などを対象に、多様な学生実習が実施されている。実習内容の評価も個別に実施されている。救急救命士の臨床実習も行われており、学生実習等は適切に実施されている。

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	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	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	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	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	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	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	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	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	B
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	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	B
3.1.4	栄養管理機能を適切に発揮している	S
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	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	B

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

4.2　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	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	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: 2013年 10月 1日 ～ 2014年 9月 30日
時点データ取得日: 2014年 9月 30日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名 : **秋田県厚生農業協同組合連合会　大曲厚生医療センター**

I-1-2 機能種別 : **一般病院２**

I-1-3 開設者 : **厚生連（厚生農業協同組合連合会）**

I-1-4 所在地 : **秋田県大仙市大曲通町8-65**

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	**433**	**433**	**-78**	**86.4**	**15.2**
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	**4**	**4**	**0**	**6.6**	**7.4**
総数	**437**	**437**	**-78**		

I-1-6 特殊病床・診療設備

	稼働病床数	増減数(3年前から)
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	**29**	**0**
小児入院医療管理料病床	**17**	**-1**
回復期リハビリテーション病床		
亜急性期入院医療管理料病床		
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	**19**	**0**
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 :

災害拠点病院(地域)、がん診療連携拠点病院(地域)、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: **4**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

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

診療科名	医師数(常勤)	医師数(非常勤)	1日あたり外来患者数(人)	外来診療科構成比(%)	1日あたり入院患者数(人)	入院診療科構成比(%)	新患割合(%)	平均在院日数(日)	医師1人1日あたり外来患者数(人)	医師1人1日あたり入院患者数(人)
内科	3	2.3	93.3	10.96	49.92	12.42	9.15	29.56	17.6	9.42
循環器内科	3	1.1	63.46	7.45	31.78	7.9	13.68	22.2	15.48	7.75
消化器内科(胃腸内科)	4	1.6	92.38	10.85	59.77	14.87	14.95	22.41	16.5	10.67
皮膚科		0.6	23.71	2.78	0	0	14.06	0	39.52	0
小児科	3	1.1	56.26	6.61	8.18	2.04	44.41	5.56	13.72	2
外科	7	0.2	44.71	5.25	59.61	14.82	14.9	13.16	6.21	8.28
呼吸器外科	2	0.1	11.69	1.37	10.13	2.52	7.89	12.39	5.57	4.82
泌尿器科	4		108.26	12.71	13.76	3.42	4.39	11.94	27.06	3.44
脳神経外科	3	0.1	62.35	7.32	72.12	17.94	11.31	27.83	20.11	23.26
整形外科	6	0	140.32	16.48	62.85	15.63	17.04	25.16	23.39	10.48
眼科		0.6	5.63	0.66	0	0	20.48	0	9.38	0
耳鼻咽喉科	2	0.5	45	5.28	11.55	2.87	28.22	17.76	18	4.62
産婦人科	2	0.4	38.18	4.48	14.85	3.69	9.85	8.87	15.91	6.19
放射線科	1	0.4	6.73	0.79	0	0	21.39	0	4.81	0
麻酔科	4	0.4	3.59	0.42	6.82	1.7	12.14	38.88	0.82	1.55
臨床検査科	2	0.4	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	1	0.9	34.03	4	0	0	21.48	0	17.91	0
ドック	0	0	21.97	2.58	0.73	0.18	100	2	0	0
研修医	8									
全体	55	10.7	851.57	100	402.08	100	17.78	18.51	12.96	6.12

I-2-2 年度推移

	実績値			対 前年比%	
	昨年度	2年前	3年前	昨年度	2年前
年度	2013	2012	2011	2013	2012
1日あたり外来患者数	851.57	862.86	925.1	98.69	93.27
1日あたり外来初診患者数	151.42	130.58	113	115.96	115.56
新患率	17.78	15.13	12.21		
1日あたり入院患者数	402.08	399.78	442.56	100.58	90.33
1日あたり新入院患者数	21.99	20.78	22.76	105.82	91.3