

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 5 月 26 日～5 月 27 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 1956 年に開設され、病院の理念として「誠心をもって医業を行い、常に医術の向上をはかり、誠実に実行します」を掲げ、救急から療養までの一貫したサービスを提供するため、急性期病棟、療養病棟を整備して患者の受け入れを行っている。地域の病院や開業医、介護福祉事業所、行政との連携を強化し、患者本位の医療を目指して取り組んでいる。

今回の病院機能評価は 4 回目の受審であり、職員が一丸となって病院機能の向上に取り組んでいることが確認できた。今回の受審を機に、医療安全や医療関連感染制御などの意識や体制などを一層高め、今後も地域の医療ニーズに対応し、益々発展した病院機能となることを祈念する。

2. 理念達成に向けた組織運営

病院の理念・基本方針は明文化されており、文言の変更には至っていないが、毎年基本方針を見直し、院内外に適切に周知している。病院管理者は病院の運営上の課題を明確にし、病院の基本方針に沿って病院の将来像と目標を立てている。また、院長は毎年院長方針を提起して職員に周知を図っている。病院の意思決定会議として幹部会議を開催して審議内容を議事録に残している。病院経営戦略 2022（2025 年を見据えた中長期経営数値計画）を立案し、年次計画が立てられている。情報管理は情報システムに関する運用管理規程に基づき、情報の真正性、保存性を確保して適切に管理している。

病院は施設基準上の人員を確保しており、病院機能を鑑みて必要な職種の確保に継続的に取り組んでいる。人事・労務管理は、就業規則などの規程の周知、就労状

況などの把握を含め、適切である。安全衛生管理は衛生委員会の開催や職業感染への対応、メンタルサポート体制などを整備している。職員の意見や要望は、職員満足度調査により把握しており、食事補助や職員寮などの福利厚生を整備している。全職員を対象とする研修会は、年間計画を立案して確実に実施することを期待したい。能力評価・能力開発は、職能給制度を採用して実施しているが、今後、評価基準の整備や評価者の研修、職員本人にフィードバックするなどの検討を期待したい。

3. 患者中心の医療

患者の権利と責務は明文化され、ホームページ、院内掲示などで、地域住民、患者への周知に努めており適切である。説明と同意の概要を規定しているが、説明と同意を行う範囲や医療者が同席できない場合の対応などについて定めることを期待したい。診療・ケアの情報提供と共有は、入院診療計画書の作成や患者用クリニカル・パスの活用、疾患別パンフレットなどを活用している。患者支援体制として、医療連携室にソーシャルワーカーを配置し、多様な相談に応じている。個人情報保護方針を整備しているが、診療情報を外部に持ち出して使用する場合の申請・承認の手続きや診療データの取り扱いなどを明確に定めて対応することを期待したい。臨床倫理指針を作成し、臨床で多く発生する主要な倫理的課題として安楽死、尊厳死、終末期などを定めている。その他の倫理的課題も明確にし、対応と方針を明文化すると良い。病棟など倫理的課題が発生した場合には、カンファレンスで検討しているが、より積極的な把握、取り組みを期待したい。

病院へのアクセスは、患者・面会者のなどの利便性に配慮している。病院内は快適性に配慮されており、車椅子用トイレの設置、必要な場所に手摺りを設置するなどの安全性を確保し、高齢者・障害者に配慮した施設・設備となっている。敷地内禁煙とし、ホームページ、入院案内に明記している。受動喫煙防止の取り組みとして、禁煙外来の実施と禁煙啓発ポスターの掲示を行っている。

4. 医療の質

患者・家族からの意見等は、院内に設置した意見箱から意見を収集して検討・改善に向け、フィードバックを行う仕組みとなっている。非常勤の専門医（呼吸器内科、整形外科等）が定期的に来院し、常勤医と治療方針について検討するなど、診療の質向上に向けて取り組んでいる。クリニカル・パスを運用しているが、症例の多い疾患に関してもクリニカル・パスを作成して活用することを期待したい。業務の質改善への取り組みは、前回の病院機能評価の受審において指摘された内容について積極的に改善に取り組み、継続的に医療の質の改善に向けて取り組んでいる。新たな診療機器、薬剤の導入などに際しては、事前に業者による勉強会などを開催している。

診療、看護、薬剤の管理・責任体制は明確であるが、患者・家族にわかりやすく周知することを期待したい。多職種によるカンファレンスが開催され、診療・ケアの適切性やリハビリテーション、退院調整が検討されている。ICT、NST、糖尿病な

どの専門チームを設置して多職種が協働して取り組んでいる。

5. 医療安全

医療安全管理部門を設置し、医療安全管理者である院長と副安全管理者が中心となり、医療安全活動を実践している。インシデント・アクシデントを収集し、改善策が検討されているが、インシデントを共有するだけではなく、具体的な改善策の検討、実行、効果の確認、検証することを期待したい。

マニュアルに基づき、名前の確認やバーコード認証などで患者誤認防止対策を行っているが、部位・左右誤認防止の手順を整備して安全に実施することを期待したい。医師の指示出し、看護師の指示受け、実施、医師の実施確認には電子カルテシステムを活用して確実に行われている。検査結果のパニック値は、看護師に連絡する体制としていたが、担当医師に電話連絡し、担当医師が不在の場合は院長と担当看護師に連絡し、確実に医師に連絡する体制としたため、継続的な運用を望みたい。病棟配置薬は救急カートのみであり、処方された麻薬やハイリスク薬の保管・管理は適正に実施されている。転倒・転落リスクをアセスメントし、危険度ごとの対策を立案して実践している。医療機器の日常の点検は看護師が行い、医療機器管理担当者が点検状況を把握し、一元的に管理している。医療機器の安全使用に向けて、新規機器導入時、新入職員研修時および必要時に研修を実施している。院内緊急コールが設定されているが、具体的な対応手順を作成し、運用することを期待したい。また、BLS 訓練は実施しているが、今後召集訓練も計画的に実施することを期待したい。

6. 医療関連感染制御

感染対策委員会を組織し、院長が ICD で毎月 1 回、感染対策委員会を開催し、感染対策の決定機関として機能している。院内感染対策指針を定め、必要に応じて適宜マニュアルの改訂を行っている。ICT が活動し、院内の感染症や耐性菌の発生、抗菌薬の使用状況などを把握している。

標準予防策に基づいて感染対策を行い、ICT ラウンドにより実施状況を確認している。抗菌薬の適正使用指針は整備されているが、抗菌薬投与前に原因微生物の培養検査が実施されることは少ないため、マニュアルを遵守して実施することを期待したい。

7. 地域への情報発信と連携

病院として必要な情報発信は、主に広報誌やホームページにより行っている。医療連携課を設置し、地域の医療・介護ニーズを適切に把握しており、紹介・逆紹介の窓口として機能している。地域に向けて、定期的に区民公開講座や糖尿病教室などを開催し、医療についての教育・啓発活動に取り組んでいる。行政からの委託を受け、認知症疾患医療センターを設置し、積極的に取り組んでいる。介護家族会を対象に、認知症疾患に関する教育活動を定期的に行っており、認知症公開講座、認知症カフェの開催、地域住民に対する介護予防講座の開催などを行っている。介護

職員を対象に介護予防技術支援を実施するなど、地域に向けた教育・啓発活動を積極的に取り組んでおり、高く評価できる。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

受付窓口には事務職員を配置し、外来診療受付、入院手続き等に応じている。初診や再来患者、紹介状を持参した患者の手続き含め、受付から外来診療への流れは円滑である。外来診療プロセスチャートを整備し、業務フローが明確になっており、患者は円滑に受診することができる。入院時は院長または副院長が担当チームのメンバーとなり、退院後も継続的に患者と関わり、かかりつけ医としての機能を発揮している。医療連携室が窓口となり、地域の医療機関や施設からの紹介や入院に対応している。侵襲的検査などに関して医師は丁寧な説明を行い、同意のもとで実施している。医療連携室が窓口となり、地域の医療機関や施設からの紹介と入院に対応している。入院の決定は、外来担当医が判断・決定し、患者に説明・同意を得ている。担当医が患者の病態を評価、診断し、診療計画、看護計画に反映しているが、嚥下機能や倫理的課題、社会的・心理的ニーズの把握など含め、問題点を見落とさないようアセスメント方法の検討を期待したい。医療連携室の社会福祉士は多様な相談に対応している。入院の決定後に外来看護師、医事課による説明が行われ、患者情報は病棟に伝達されている。入院時オリエンテーションが実施され、患者は円滑に入院できる。

常勤医がチームとなって患者を担当し、多職種と協力して診療にあたっており、チーム医療のリーダーとして機能している。看護体制はチームナーシングとしており、看護基準・手順を整備して診療の補助や日常生活援助および病棟管理業務を行っている。入院時に患者の心理的・社会的ニーズを把握し、支援に繋がるよう取り組みを期待したい。薬剤師は処方箋、注射箋の内容を確認している。輸血については、患者に必要性和リスクを説明し、同意を得て適切に実施している。手術に関することは術者、麻酔については麻酔科医が適切に患者・家族に説明し、担当医、看護師による術前・術後訪問を行っている。全入院患者に対して褥瘡発生リスクを評価し、褥瘡診療計画を立案している。管理栄養士は入院患者の栄養状態を評価しており、栄養状態不良と判断した場合は、NSTの介入や回診により改善を図っている。症状緩和に関する看護基準・手順を整備しており、疼痛や不快な症状緩和に努めている。麻薬の使用基準を整備することを期待したい。

多職種でカンファレンスを開催し、患者の要望を把握して退院支援を行っている。患者の状態に応じて在宅復帰、施設入所など継続した療養を行うための支援を行っている。ターミナルステージの判定は医師が行い、多職種で共有して患者・家族の意向を尊重した診療・ケアが行われているが、判定基準を整備し、多職種で評価することを期待したい。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤師は、処方鑑査、疑義照会、病院全体の薬剤の管理を行っている。今後、取り違え防止のため、注射薬は1患者1施用ごとに払い出す体制とすることを期待したい。臨床検査機能は、内部精度管理を毎日実施し、外部精度管理にも参加し、委託先の制度を把握して適切に対応している。画像診断機能は診療放射線技師を配置し、当直体制で対応しており、外部医療機関からの撮影依頼にも対応している。患者の特性に応じた食事を提供するなど、栄養管理を適切に行っている。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を配置し、診療科別に実施する病棟回診に合わせてカンファレンスを行い、患者の状態の把握、スタッフ間で情報共有など、方針を決定してリハビリテーションを実施している。診療情報管理機能は、電子カルテで情報共有しており、過去の紙カルテの管理も適切に行っている。量的点検を実施する際には点検項目を明確にして確実に実施し、記録に残すことを期待したい。医療機器は標準化され、医療機器安全担当者が一元的に管理している。使用した器材は、専用の容器にて運搬して中央材料室で洗浄・滅菌している。滅菌の質保証については、オートクレーブの始業前にボウイー・ディックテストを行い、正常稼働していることを確認することとしたため、引き続き滅菌の質保証を確実に行うことを望みたい。

病理診断機能、輸血・血液管理機能は、臨床検査部が適切に対応している。手術スケジュールは電子カルテで管理し、HEPA フィルターを定期的に交換するなど、手術室における清潔管理を行っている。救急患者は積極的に受け入れる方針としており、受け入れ困難例は三次救急医療に搬送する体制とし、適切に対応している。受け入れ困難な場合には、数値の記録だけではなく、事後の検証をすることを期待したい。

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会計を適正に行っている。予算作成スケジュールのもと、各部署からの医療機器計画ならびに修繕計画を検討して予算に反映している。受付、収納業務などの医事業務は適切に行っている。レセプト作成・点検は、入院・外来ともに医事課で全件点検後に、疑義が生じたものを医師が関与して点検することとしている。

施設・設備の管理は、定期点検を計画的に実施し、日常点検、緊急時の連絡体制なども明確になっている。医薬品は薬事委員会で決定しており、診療材料と一般消耗品は総務課で発注・在庫管理し、医薬品、試薬、給食材料などの物品の発注は各部署とするなど、物品管理を適切に行っている。

災害時の対応として、防災マニュアル、大規模災害対策マニュアルを整備している。組織体制、手順などを明確にしておき、役割・担当と活動内容を定めている。保安業務は休日・夜間は警備員を配置して巡視をしており、院内に防犯カメラを設置して監視し、緊急時の連絡体制を整備している。医療事故発生時の対応として、平日・夜間の連絡・報告の方法や医療安全対策委員会にて原因究明と再発防止策など検討する仕組みがある。

1 1. 臨床研修、学生実習

研修医、リハビリ療法士、栄養士などの学生実習を受け入れている。各部署が窓口となり、個人情報保護や医療安全、感染対策、事故の際の対応などの説明を行っている。

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	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	S
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	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	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	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	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	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	B
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	B
2.1.4	情報伝達エラー防止対策を実践している	B
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	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	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	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	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	B

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	B
2.2.12	投薬・注射を確実・安全に実施している	A
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	B
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	B

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	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	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	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	S
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	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	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： 2020 年 4 月 1 日 ～ 2021 年 3 月 31 日
 時点データ取得日： 2022 年 1 月 31 日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名：医療法人社団仁寿会 中村病院

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：東京都墨田区八広2-1-1

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	99	99	+0	59.9	24
療養病床	31	31	+0	81.6	147
医療保険適用	31	31	+0	81.6	147
介護保険適用					
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
総数	130	130	+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		
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	42	+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

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

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

[illegible]

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(西暦)	2020	2019	2018	2020	2019
1日あたり外来患者数	120.91	130.45	134.61	92.69	96.91
1日あたり外来初診患者数	13.86	151.50	16.34	9.15	927.17
新患率	11.46	116.13	12.14		
1日あたり入院患者数	85.66	98.65	99.07	86.83	99.58
1日あたり新入院患者数	2.72	3.35	3.36	81.19	99.70