

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 10 月 31 日～11 月 1 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

貴院は潜水病治療のため高気圧酸素療法を始められ、現在まで継続・発展されている。設立後、法人化や幾多の名称変更を重ねられて、現在の医療法人福生会斎藤労災病院に組織変更され、地域医療に貢献するとともに、巡回検診車によって住民健診や企業検診などの保健活動でも地域に貢献されている。病院機能評価については更新受審となるが、理事長のリーダーシップのもと、全職員が一丸となって機能向上に努めてこられたことが窺われた。今後もさらに機能向上に取り組んでいただき、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・基本方針は明文化されており、院内外への周知努力もなされている。病院管理者・幹部は中期計画や事業計画を策定するなかで、部門・部署目標を示して指導力を発揮している。今後、職務規程についても充実させることを期待したい。情報管理に関する方針は明確であり、SE が配置されてシステム管理が行われているが、検討中の IT 化に計画的に取り組むことを期待したい。また、文書管理規程については、さらに内容の見直しを期待したい。

人材確保への努力は継続されており、医師の充足が図られ、看護師も新採用のめどがたっていることは評価できる。今後も確保努力を継続され、さらに充実した体制になることを期待する。人事・労務管理は良好になされており、魅力ある職場づくりへの努力も適切に行われている。職員の安全衛生管理はおおむね適切に行われている。しかし、内視鏡室での希釈済みホルマリンの取り扱いについては適切な対応が望まれる。

職員への教育・研修は必要性の高い課題に関する研修は計画的に実施されている。職員の能力開発については、病院として育成すべき分野を明確にし、必要な予算も確保して貴院に貢献できる人材育成を期待したい。

3. 患者中心の医療

患者の権利は明文化されて患者・職員にも周知されているが、内容の見直しを望みたい。説明と同意については、患者が理解できるように配慮されており、各種説明者や計画書・パンフレット等も活用して医療への患者参加を促しており適切である。患者支援体制は整備され、院内外とも連携して患者・家族の相談事例などにも適切に対応されている。個人情報とプライバシー保護については、個人情報保護規程が整備され、患者のプライバシーも適切に確保されている。主要な倫理的課題についての方針は明確になっており、各部署で日常的に発生する倫理的な問題は各部署カンファレンス等で検討され、解決困難な事例は倫理委員会に諮って解決しており適切である。

患者および面会者の利便性・快適性にはおおむね配慮されている。院内はすべてバリアフリーが確保され、高齢者や障害者にも配慮された施設・設備となっている。また、療養環境にも配慮されており、快適な病棟・病床環境に保たれており適切である。受動喫煙対策では敷地内禁煙が徹底されており、禁煙外来診療も実施していることは評価できる。今後さらに職員の禁煙推進に取り組むことが望まれる。

4. 医療の質

患者・家族の意見・要望は意見箱の設置と、患者満足度調査で収集されている。毎日意見箱を確認して、早期に患者・家族にフィードバックするように努めていることは評価できる。診療の質向上に向け種々のカンファレンスが開催され、診療ガイドラインも活用されているが、クリニカル・パスの充実と身近な臨床指標を設定して取り組むことを望みたい。業務の質改善については、業務改善委員会が機能しており、改善が図られた事例も見受けられ適切である。新たな診療・治療方法や技術では医療機器の選定における取り組みはみられるが、ここ数年治験や臨床研究についての実績はないので、今後の活動を期待したい。

診療・ケアの管理・責任体制は明確にされ、患者・家族にも明示されている。診療記録は適切に必要な事項が記載されているが、医師記録・看護記録ともに質的監査の充実を望みたい。チーム医療については、各種カンファレンスが開催され、褥瘡対策チームや感染制御チームなどが積極的に活動しており適切である。

5. 医療安全

安全確保のための方針は明確であり、医療安全管理者・医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任者が配置され、医療安全会議と医療事故防止対策委員会が毎月開催されている。また、医療安全対策マニュアルの見直しや検討が適切になされ、安全確保のための体制は整備されている。院内のアクシデント・インシデント情報は収集されて委員会に報告・検討され、重要インシデントは改善策の効果につ

いても検証が行われており適切である。

患者・部位・検体などの誤認防止対策や情報伝達エラー防止対策は適切に実践されている。薬剤の安全使用については、麻薬・向精神薬の保管・管理状況などは良好に行われており、病棟配置薬をカート保管し、そのカートを薬局に返却して薬剤師がチェックしていることは評価できる。転倒・転落防止については、入院時にリスク評価が行われ、個々の患者に合った対策が行われており適切である。医療機器は、臨床工学技士も関与して適切に使用されている。患者急変時では、コードブルーが院内に徹底されており、BLSなどの訓練も毎年・全職員対象に実施されている。また、救急カートは院内統一されており、カート内の薬剤等の点検も看護師・薬剤師により適切に実施されている。

6. 医療関連感染制御

医療関連感染制御に関する体制は整備されており、院内感染対策委員会が毎月開催され、感染対策チームも適切に活動している。なお、感染対策チームの業務規程などが明記されると、さらに良い。感染制御に向けた情報収集は良好になされ、適切な対応例もみられるが、今後、MRSAなどは持ち込みか否かなどの分析をさらにを行うことを期待したい。

感染制御のための活動は適切に行われており、手指衛生のための流水手洗い場が整備され、速乾式消毒剤の使用状況もモニタリングされている。また、標準予防策・感染経路別予防策が実践されており、汚染したリネンや寝具および感染性廃棄物の取り扱いも適切になされている。抗菌剤の適正使用についても、特別な抗菌剤の使用状況が薬事委員会に報告されて医師にフィードバックされており適切である。なお、分離菌の感受性パターンの検討などについては、各医師の対応ではなく、院内感染対策委員会で実施することを期待したい。

7. 地域への情報発信と連携

医療サービスの内容はホームページや病院案内・入院案内等で広報しており、診療実績についても様々な内容を公表している。また、貴院の特徴である高気圧酸素療法や巡回検診などについても、積極的に広報されると、さらに良い。地域ニーズの把握については地域医療連携室と医事課が連携し、貴院対応できない疾患や検査等で連携する医療機関が明確になっており、紹介患者を受け入れた場合の確実な返信チェックシステムもできており適切である。地域に向けた医療への貢献ではないが、検診車を使用した健康管理・増進への寄与、複数の認定産業医による労働衛生への寄与については評価できる。さらに、労働衛生に関する講演会を長年にわたり主催し、企業の労務担当者への教育や支援を行い、年1回・公開講座も開催しており適切である。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

外来は初診・再診・急患ともに円滑に受診することができ、診断的検査も説明と同意のもとに適切に行われている。患者の紹介・逆紹介についても、地域医療連携室が関与して受け入れ・紹介ともに円滑かつ適切に実施されている。入院の決定から診療計画の作成、説明と同意に至る過程も適切で、患者・家族からの多様な相談にも対応しており適切である。入院については、外来・病棟の看護師が連携して円滑に行われている。医師および看護師は適切に病棟業務を行っており、投薬・注射も安全・確実に実施されているが、今後の服薬指導件数の増加を期待したい。輸血・血液製剤の投与、周術期の対応は、いずれも確実に安全に実施されており適切である。また、重症患者の管理も適切に行われている。褥瘡の予防・治療、栄養管理と食事指導は入院時のアセスメントにより、個々の患者に適した対応策を立案して実施されており適切である。症状緩和については、スケールを活用した評価が行われ、患者の苦痛軽減に努めている。リハビリテーションは専門医の処方によって療法士が計画書を作成、患者の同意の下に安全に配慮しながら訓練を実施しており適切である。身体抑制は、やむを得ず実施した際には観察をして、早期解除の努力も適切になされている。退院支援および必要な患者に対する継続した診療・ケアへの配慮については、適切な医療機関・施設や介護サービス事業所等と連携して対応しており、病院でも訪問診療を積極的に行っていることは評価できる。ターミナルステージ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

薬剤管理機能については、温・湿度管理は良好になされており、持参薬の鑑別や注射薬の1施用ごとの取り揃えなども適切に行われている。また、処方鑑査や調剤鑑査も実施され、疑義などは集計されてその後の質改善に努めており適切である。臨床検査機能のうち検体検査と細菌検査はブランチラボであるが、検査結果は迅速に報告され、精度管理なども適切に行われている。画像診断機能については、おおむねその機能が発揮されているが、読影に関して専門医の関与も期待したい。栄養管理機能では、調理室内のゾーニングおよび配膳ルートについては、常に温度管理と衛生管理への留意が望まれる。リハビリテーションは主治医と専門医および療法士が連携し、病棟でのカンファレンスにも療法士が参加してリハビリテーションの継続性にも配慮しており適切である。診療情報管理および医療機器管理はともに、診療情報管理士・臨床工学技士が適切にその業務を遂行している。洗浄・滅菌では滅菌の質保証が手順に沿って適切に行われており、既滅菌物の管理状況も良好である。

輸血・血液管理機能については、適切にその機能が発揮されているが、輸血マニュアルの充実を期待したい。手術・麻酔機能は適切に発揮されている。救急医療は、貴院で受け入れられる患者は受け入れるなど、貴院の役割は果たしており適切である。

10. 組織・施設の管理

財務・経営管理については、予算の執行状況は毎月把握され、病院会計準則に基づいた会計処理が行われており、財務諸表や決算書も適切に作成されている。医事業務は、レセプトの点検や、返戻・査定に医局も関与して対応しており、未収金等の管理も適切になされている。業務委託では、各委託業務担当の管理者が配置され、その業務の実施状況を把握し、業務の質を検討しており適切である。

施設・設備管理は、年間計画のもと保守・点検が実施され、清掃管理や廃棄物の保管・管理も適切に行われている。物品管理では、購入・検収に関するチェックシステムが構築されており、定数管理のもと適正在庫に努めており適切である。

災害時の対応については、大規模災害時も含めてマニュアルが整備され、対応訓練の実施や備蓄食品・飲料水も適切に完備されている。保安業務は業者との契約と事務当直により適切に行われている。医療事故等への対応については、重要なインシデントが発生した際には事故調査委員会が開催され、事故原因の究明・再発防止策が検討されるなど、事後対応の仕組みが整備されており適切である。

11. 臨床研修、学生実習

リハビリテーション科で毎年実習生を受け入れており、カリキュラムに沿った実習が行われ、実習生および実習内容の評価を適切に学校側に返している。また、医療安全や感染防止・個人情報保護など必要な教育を行い、患者・家族と関わる際の実行方針も明確になっており適切である。ただ、実習中の事故発生時の実行方針はあるが、それらを学校側との契約書にも明記することを望みたい。

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	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	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	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	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	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	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	B
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	A
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	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	B
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	B
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	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	NA
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	B
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	B
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	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	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	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	B
4.3.3	学生実習等を適切に行っている	B
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 5 月 1 日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名：医療法人社団 福生会 斎藤労災病院

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：千葉県千葉市中央区道場南1-12-7

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	50	50	-10	81	21
療養病床	42	42	+10	97	362
医療保険適用	42	42	+10	97	362
介護保険適用	0	0	-42	0	
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
総数	92	92	+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	0	+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	0	+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	0	+0
地域包括ケア病床	0	+0
特殊疾患入院医療管理料病床	0	+0
特殊疾患病床	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

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

年度(西暦)	実績値			対 前年比%	
	昨年度	2年前	3年前	昨年度	2年前
	2017	2016	2015	2017	2016
1日あたり外来患者数	177.03	171.75	156.58	103.07	109.69
1日あたり外来初診患者数	18.16	15.81	14.58	114.86	108.44
新患率	10.26	9.20	9.31		
1日あたり入院患者数	79.20	79.82	76.18	99.22	104.78
1日あたり新入院患者数	2.01	1.93	2.00	104.15	96.50