

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 6 月 15 日～6 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、白岡市唯一の総合病院として、急性期医療を中心に回復期リハビリテーション、障害者機能の病棟を有し、地域密着型急性期病院としての役割を果たすべく機能強化に努めている。2020 年より地域医療機関との連携を深めるため、地域連携救急車「D-ER」を導入し、近隣の医療機関や介護施設、訪問診療先からの要請に応じ、治療から救急搬送へと一貫して行う事業に取り組んでいる。

前回の訪問審査以降、消化器内科、形成外科、美容外科の開設に伴い、病院の規模・機能に見合った必要な人材を確保し、医療の質の向上や安全に積極的に取り組んでいる。病院運営においては、院長を中心に幹部職員のリーダーシップのもと、職員が一丸となって業務の改善、健全経営の確保に向けて積極的に取り組んでいる。今回の訪問審査では一部の業務において課題も見られたが、今後も継続的な質改善に取り組まれない。そして、貴院の病院機能のさらなる向上に期待するとともに、今回の受審が貴院の今後の発展に少しでも役立てれば幸いである。

2. 理念達成に向けた組織運営

病院の理念・基本方針を明文化し、患者中心の医療の推進する方針は職員をはじめ院内外への周知を図っており適切である。病院幹部は、医療の質の向上や運営上の課題を明確にし、具体的な解決に向けた取り組みを積極的に行っている。また、各種会議・委員会を通じて効果的・計画的な組織運営に取り組んでいる。医療情報システムは一元管理され、システムの安全性や医療の質確保に取り組んでいる。文書管理は文書管理規程に基づき整備され、管理体制は明確であり適切である。法定・施設基準などで定める必要人員を確保し、役割・機能に応じた人材の充足に取

り組んでいる。

人事・労務管理は、必要な各種規則や規程を整備し、おおむね適切に管理している。職員の衛生管理は、労働安全衛生委員会を中心に労働環境の整備に努め、適切に行っている。職員の意見・要望を反映する仕組みや就業支援、福利厚生などを構築し魅力ある職場作りに努めている。教育研修は年間計画が作成され様々な研修を実施しており評価できる。職員の能力評価・能力開発は、人事考課制度の実施やキャリア形成、人材育成に努めるなど理念達成に向けた取り組みは評価できる。

3. 患者中心の医療

患者の権利を「患者権利章典」として明文化し、院内外への周知を含め適切である。説明と同意取得を明文化し、手順に沿って実施している。セカンドオピニオンの説明も実施され、患者の要望に応じて適切に対応している。患者が自らの医療に参画し、協力するよう必要な情報が提供され、理解を深めるための支援や工夫がある。地域医療・連携部に相談窓口を設置し、各種相談へ専門職を配置している。また、児童・高齢者・障害者虐待の対応についても適切に整備している。個人情報保護は規程を整備し、職員携帯用手帳に掲載するなど個人情報保護に取り組んでいる。臨床の倫理的課題が発生した際、各部署で検討し解決困難な場合に倫理委員会で審議する仕組みがある。直近に開始された倫理ラウンドは、現場の様々な倫理的課題の把握に努めている。今後は、倫理委員会と連携を図り、より継続的な取り組みに発展するとさらに良い。

最寄駅より徒歩7分と来院アクセスが良く、設備やサービスも充実している。インターネット環境を整備し、入院生活への配慮は適切である。院内はバリアフリーで、高齢者・障害者に十分配慮した設備を整備している。職員の喫煙調査、患者および職員への禁煙外来受診の促進や啓発活動を実施し、受動喫煙防止を推進している。診察室や病室は適切なスペースが確保され、病院内は整理整頓が行き届き清潔性が保持されているなど患者中心の医療を実践している。

4. 医療の質

投書箱により患者・家族からの意見や要望を収集し、患者満足度調査を定期的の実施し、改善対策を行いサービス向上に努めている。必要な診療ガイドラインを活用し、多職種参加の症例検討会などを開催し、臨床指標は日本病院会等の取り組みに参加して、診療の質改善に活用している。業務の質改善は、サービス向上委員会を中心に部門横断的な改善活動に取り組み、病院機能評価受審に向けた組織的な業務改善を行い、立ち入り検査指摘事項への対応なども適切である。新たな診療・治療方法や技術の導入、薬剤の適応外使用などは倫理委員会の審査を受ける仕組みがあり、技術習得のための支援や臨床研究に関する審査も含めて適切である。

診療・ケアの管理・責任体制は明確であり、病棟の責任者氏名をスタッフステーション入口に掲示し、患者・家族に明確にしている。医師の診療記録は診療録記載規定に則って電子カルテに適時に記載され、看護記録やリハビリテーション訓練、栄養指導、服薬指導なども適切に記録され、質的点検も適切に実施されている。定

期的な多職種カンファレンスを開催し、褥瘡対策、NST、緩和ケアなどの多職種で構成するチームが活発かつ柔軟に活動するなど医療の質の向上に取り組んでいる。

5. 医療安全

院長直属の医療安全管理課を設置し、専従の医療安全管理者（薬剤師）を配置している。医療安全管理体制としては、副院長を医療安全管理統括責任者と定め、専従の医療安全管理者（薬剤師）の他、医薬品安全管理責任者（薬剤師）、専任医療安全管理者（看護師）、医療機器安全管理責任者（臨床工学技士）などを配属している。医療安全管理規程に医療安全管理者の権限および役割を明文化している。医療安全対策委員会の下部組織に患者安全部会を設置し、機能別チームを編成し主体的な活動を推進するなど、安全確保に向けた体制を確立している。インシデント報告は一元管理され、分析結果を各部署にフィードバックし、再発防止策を作成し、学習会の実施や医療安全ニュースの発信、ポスターの掲示などで周知している。

患者確認はフルネームで名乗ることを基本とし、入院患者はリストバンド、外来患者は患者基本表でバーコード認証を行っている。手術室、内視鏡室などではタイムアウトを多職種で実施している。処方・指示などの情報伝達は、統一した手順で遅滞なく実施し、緊急指示や口頭指示への対応も適切である。検体・画像・病理検査の結果は確実に担当医師に報告される。麻薬やハイリスク薬、在庫薬は適切に管理しており、抗がん剤はレジメンに登録して確実・安全に投与している。全入院患者に転倒・転落リスク評価を実施し、転倒・転落ラウンドや環境ラウンドにて環境整備を点検・評価し転倒防止策の周知を図っている。臨床工学技士は毎日病棟ラウンドを行い、医療機器の使用状況や設定条件を点検し、記録しており適切である。BLS 研修は全職員対象に実施し急変時の対応に備えている。

6. 医療関連感染制御

院長直轄の感染管理課を設置し、多職種で構成される ICT が中心となって院内ラウンドやカンファレンスなどにより、現場での権限を持った活動および指導を行っている。感染対策委員会は毎月開催され、医療関連感染制御に関するマニュアルも適時に改訂して職員へ周知している。専従担当者の配置と感染管理認定看護師の養成を望みたい。日常の微生物サーベイランスなどで院内の感染発生状況を把握し、ICT やリンクナースにより感染防止活動状況が把握されている。アウトブレイクの予防に努めるとともに、ICT が起点となって迅速に対応する体制を整備している。

感染対策マニュアルに則り標準予防策や経路別予防策を実践している。感染性廃棄物と汚染したリネン・寝具の取り扱いは適切である。また、抗菌薬の適正使用に向けて、マニュアルを整備し、病棟薬剤師と ICT の薬剤師による監視体制が機能し、届け出制で運用されている指定抗菌薬の使用量も減少している。起炎菌・感染部位特定への取り組みも適切である。

7. 地域への情報発信と連携

広報誌を定期的に発行し、院内の活動やお知らせ、連携先医療機関などの情報を発信している。病院案内や入院案内で診療や医療サービスの内容を広報し、ホームページでは、外来受診方法、入院手続き、診療機能、手術やDPCデータなど様々な情報を発信し、適時更新している。SNSを利用して病院情報を発信し、地域住民や来院者の利便性向上に努めている。

地域医療・連携部では各種相談、入退院支援を行い、関連施設等の状況把握に努め、医療連携機関への精力的な訪問活動を行っている。特に注目すべき連携活動は、地域連携救急車「D-ER」の運用である。近隣の医療機関や介護施設、訪問診療先からの要請に応じ、治療から救急搬送へと一貫した医療連携活動は評価できる。さらに、白岡モデルの実現に向けて地域包括ケア病棟を設置するなど、地域連携活動は適切である。地域に向けた教育・啓発活動については、コロナ禍の影響により現在は中断しているが、従前は、糖尿病に関する講演や形成外科・美容外科に関する講座などの市民公開講座や地域の医療関連施設等に向けた「スキンケアを学ぶ会」と題した地域支援交流会などを活発に行っている。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

受診のための必要な情報をホームページや院内掲示を利用して円滑に診療が受けられるように努めている。外来診療では、患者情報を共有し、安全に配慮した診療・ケアを実施している。診断的検査は十分な説明を行い、同意を得ている。入院の決定は、必要性を医学的に判断し、療養上の希望にも配慮している。診療計画は、医学的判断に基づき速やかに作成し、クリニカル・パスを適切に活用している。医療相談は地域医療・連携部を中心に適切に対応している。入院は円滑にできている。

医師は、毎日回診して患者の病状の把握に努め、病棟業務を適切に行っている。看護師は、看護計画を立案し看護を展開している。看護師長はケアの実施状況を確認し看護計画の修正を指示しており病棟業務を適切に行っている。投薬・注射および輸血・血液製剤投与は確実・安全に実施している。また、周術期の対応と重症患者の管理は適切に行っている。褥瘡の予防・治療、栄養管理と食事指導および症状の緩和は適切に行っている。リハビリテーションは、必要性を判断し適応患者に確実・安全に実施している。身体抑制は基準を明文化し実施している。退院支援は入院早期から実施し、患者の状態や家族の意向を加味した在宅支援や転院調整が行われ、ターミナルステージの対応は多職種による検討を踏まえ、患者・家族に丁寧に説明し同意を得て適切に行っている。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理機能では、24時間体制で薬剤師を配置し、抗がん剤やTPNなどの調製・混合は、薬剤師が全て実施し、一般注射薬は時間外を含めて1施用ごとに取り揃え、病院全体の薬剤の使用と管理に積極的かつ継続的に取り組んでおり、高く評価できる。臨床検査は、外部委託を含め病院の機能に応じた検査を実施し、精度管

理も適切に実施している。画像診断機能では、CT・MRI など 24 時間対応可能な体制を敷き、診断結果の確認体制も適切である。栄養管理機能は業務マニュアルが整備され、入院患者食事満足度調査にて嗜好情報を収集し、食事内容の改善に努めている。リハビリテーション機能では、専従医師と療法士を適切に配置し、必要なリハビリテーションを適切に実施している。診療情報管理機能は専従の診療情報管理士を配置し、診療情報の一元管理を行い、診療記録の量的点検を適切に行っている。医療機器管理は、臨床工学技士が一元的に管理し、日常点検および定期点検を実施し、医療機器の標準化に向けて計画的に整備を行うなど適切である。洗浄・滅菌機能を中央化し、滅菌の精度保証を確実にしており適切である。

病理部門は外部委託であるが、結果の迅速な報告、報告書等の保存・管理など適切に実施している。輸血部門は検査技術科内に設置され、血液製剤の保管・管理・供給を適切に実施している。手術・麻酔機能は、麻酔部門システムを使用して術中、覚醒時や術後管理を安全に配慮して実施している。救急医療機能は、二次救急指定医療機関として地域のニーズに基づいた機能を適切に発揮している。

10. 組織・施設の管理

中・長期計画や前年度実績に基づいた予算策定、病院会計準則に基づいた会計管理を行い、財務諸表を作成している。グループ本部による内部監査、公認会計士による外部監査も実施され、会計監査は適切である。レセプト点検や査定・返戻への対応は医事課担当者と担当医師が相互確認を行い、再審査請求など医事業務を適切に行っている。業務委託については業者選定や実施状況の把握と質の検討が行われ、業者に対しての医療安全や感染制御等の教育も職員と同様に行っている。自院の役割・機能に応じた施設・設備を整備し、自主点検や保守管理を適切に実施している。院内の清掃や廃棄物の処理も適切に行っている。物品管理は SPD 方式を採用し、定数や使用期限等の日次管理を徹底している。

総合災害対策マニュアルが整備され、災害発生時対応や緊急時の責任体制は明確である。保安業務については保管理マニュアルを定め即時対応できる体制を整備しており適切である。医療事故発生時の対応はマニュアルが整備され適切である。

11. 臨床研修、学生実習

現在、初期臨床研修医の在籍はない。看護部を始め、薬剤部、医療技術部、事務部は、キャリアラダー教育を導入し、初期研修プログラムを整備している。研修者の定期的な評価、指導者評価も行われている。人材育成委員会において、初期研修プログラムに係わる諸事案が検討され、専門職種に応じた初期研修は適切である。

学生実習の受け入れは、看護師、薬剤師、理学・作業療法士、管理栄養士の実習生を対象としている。実習前には個人情報保護や医療安全などに関する事前教育が行われ、実習カリキュラムに沿って実施し、派遣元との契約書・協定書を取り交わし、実習生、病院の相互評価を行っている。実習生が患者の担当として関わる場合は、必ず指導者が同席して患者・家族に説明の上、承諾を得る仕組みとなっているなど、学生実習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	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	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	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	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	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	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	S
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	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	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	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	専門職種に応じた初期研修を行っている	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： 2019 年 4 月 1 日 ～ 2020 年 3 月 31 日
 時点データ取得日： 2020 年 12 月 1 日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名：医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院

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：埼玉県白岡市小久喜938-12

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	256	256	+8	87	16.4
療養病床	0	0	+0	0	0
医療保険適用	0	0	+0	0	0
介護保険適用	0	0	+0	0	0
精神病床	0	0	+0	0	0
結核病床	0	0	+0	0	0
感染症病床	0	0	+0	0	0
総数	256	256	+8		

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	20	+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	41	+0
地域包括ケア病床	14	+14
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

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： 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)		2019	2018	2017	2019	2018
	1日あたり外来患者数	390.46	408.45	409.26	95.60	99.80
	1日あたり外来初診患者数	50.41	52.56	52.21	95.91	100.67
	新患率	12.91	12.87	12.76		
	1日あたり入院患者数	222.64	217.54	214.66	102.34	101.34
	1日あたり新入院患者数	8.61	8.54	8.36	100.82	102.15