

総括

■ 機能種別

主たる機能種別「一般病院 1」及び副機能種別「緩和ケア病院」を適用して審査を実施した。

■ 認定の種別

書面審査および 9 月 19 日～9 月 20 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
機能種別	緩和ケア病院（副）	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。
- ・機能種別 緩和ケア病院（副）
該当する項目はありません。

1. 病院の特色

貴院は 1980 年に設立され、幾多の変遷を重ね、大分県中津市において地域医療に貢献している。消化器の専門病院として診断から治療まで最先端の医療を提供している。また、リハビリテーション、地域包括ケア、緩和ケア等の機能を有し、地域のニーズに応じ、良質な医療を提供している。特に、業務の質改善に向けた継続的な取り組み、画像診断機能、リハビリテーション機能は秀でており、高く評価できる。

今回の病院機能評価の受審を機に、今後も良質な医療を提供し、地域医療の質向上に向けて継続的に取り組むことを願いたい。

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ている。地域および患者のニーズに応えるため、組織改革に取り組んでおり、病院の将来像や運営方針は組織内に浸透している。組織図、職務分掌や職務規程等、組織運営上の責任と権限を明確にし、病院幹部は、運営課題の解決に向けてリーダーシップを発揮している。情報の管理・活用方針は明確である。文書管理については、作成、保管、廃棄等の管理の仕組みを定めている。

医療法、施設基準等を満たす人員を把握し、病院運営に必要な人材計画を立案している。人事労務管理に必要な各種規則を整備し、職員に対して周知に努めている。職員の健康診断状況を把握し、職業感染防止、ハラスメント対策等、職員の安全衛生管理に取り組んでいる。職員の意見・要望を把握し、職員満足度の向上や魅力ある職場づくりに活用している。全職員を対象に教育・研修を実施し、計画的・継続的に進めている。また、専門分野の資格取得を含めた院外の教育・研修に関する方針を定めて積極的に取り組み、職員は個人目標を明確にして自己研鑽に努めている。全職員を対象とした人事考課を実施しており、客観的に評価し、フィードバックを行っている。学生実習は、看護師、管理栄養士、医療事務の実習生を受け入れている。

3. 患者中心の医療

患者の権利を制定し、ご意見箱や患者アンケート等を活用して倫理委員会が患者の権利の擁護の状況を監視・評価する体制である。説明と同意に関する方針、基準を定め、ルールに従い患者・家族が理解できるように説明している。患者に対し、診療・ケアに必要な情報を提供し、患者と医療者のパートナーシップの方針を明確にする等、医療への患者参加の啓発が図られている。患者支援・相談窓口には看護師、社会福祉士、事務職を配置し、多様な相談に応じる体制を確立している。個人情報保護方針を定め、患者・家族へ周知している。患者・家族の抱える様々な倫理的な課題は、多職種が参加するカンファレンスで対応を検討し、解決困難な事案は倫理委員会で検討する仕組みが機能している。

利用者の安全性・利便性・快適性に配慮すべく、ランドリー、売店を整備し、携帯電話の利用が可能である。また、福祉車両や障害者専用の駐車スペースを確保し、車椅子で移動できるよう、段差、廊下幅等にも配慮している。敷地内全面禁煙の方針を明確にし、禁煙推進に向けた取り組みを実施している。

4. 医療の質

日本医療機能評価機構の病院機能評価を継続的に受審しており、受審を改善の機会と捉え、積極的に取り組んでおり、高く評価できる。毎朝、全ての医師、各部署責任者が参加するモーニングカンファレンスを開催し、多職種で症例検討等を行うとともに、クリニカル・パスも活用している。患者・家族の意見等はサービス向上委員会で検討し、必要な対応を講じている。学会の診療ガイドラインに沿った標準的な治療を目指しており、新たな術式・治療方法の導入については倫理委員会で検討し、適切に導入している。

外来・病棟の管理・責任体制を定め、診療および看護の管理責任者を患者・家族に明示している。主治医不在時や時間外での対応、連絡方法の手順等を明確にしている。診療録管理委員会委員によって、診療録の質的点検を毎月行い、診療録の適切な記載につなげている。褥瘡対策委員会、退院支援カンファレンス、病棟カンファレンスなど、多職種が協働して診療・ケアを実践している。

5. 医療安全

医療安全確保のための方針は明確であり、専任の医療安全管理者を中心に毎月の委員会や毎週のカンファレンス、院内ラウンド等の医療安全活動が適切に行われている。院内のインシデント・アクシデント報告は、各部門から収集し、再発防止対策等を検討して院内にフィードバックしている。医療事故発生後は、速やかに臨時医療安全委員会を招集し、原因究明や再発防止に向けた対応策を検討している。

誤認防止対策は手順に従って実施している。病棟で看護師が注射薬の調製・混合を行う際、バーコードで3点認証し、6Rを確認している。転倒・転落防止対策では、転倒転落リスク評価により危険度レベルごとに安全対策を実施している。医療機器は、看護師がマニュアルに従い点検・確認している。また、病棟で勤務者が交代する際の引き継ぎ手順が遵守されている。患者等の急変時については、院内緊急コードを設定し、応援体制を整備している。

6. 医療関連感染制御

ICTは、環境ラウンドおよび抗菌薬適正使用ラウンド、カンファレンスを行うなど感染対策の中心的な役割を担っている。抗MRSA薬、特殊な広域抗菌薬は届出制であり、使用状況を把握し、適正使用につなげている。検査部門はJANIS、J-SIPHEに参加しており、SSI、CLABSI、CAUTIのサーベイランスを病院全体で実施している。

手指衛生のための流水手洗い場所を整備し、速乾式消毒剤の使用状況をモニタリングしている。標準予防策に基づき、個人防護用具、汚染したリネンを適切に取り扱っている。抗菌薬適正使用マニュアルは疾患、菌種ごとにわかりやすく明文化されている。耐性菌の薬剤感受性を把握し、抗菌薬を適切に使用している。

7. 地域への情報発信と連携

病院の使命や役割、運営方針、診療機能等、病院に関する情報を様々な媒体によって発信している。また、患者だけでなく、学生、地域住民に向けた情報発信として、病院見学やインターンシップに取り組んでいる。地域の連携強化のため、各施設へ訪問を行い、顔の見える連携を実施している。救急の受け入れは増加傾向であるが、自院で対応できない救急患者は、自院の公用車を活用して機能を有する医療機関に迅速に搬送する体制を整備している。さらに、大分市や別府市、行橋市の医療機関・介護施設の要望により、緩和ケア患者を自院の公用救急車で迎えに行く対応を行っている。地域医師会活動への参加をはじめ、地元開催の各種協議会への出席、特定健診、各種の予防接種を実施している。高校生を対象としたキャリア教育「ゆめ授業」を開催するとともに、看護学校に医師、臨床検査技師、看護師を講師として派遣している。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

外来待ち時間の短縮と感染対策に努めている。外来診療は、侵襲のある検査等を行う場合には説明して同意を得ており、リーダー看護師による待合室巡回等、適切に対応している。自院の機能や役割に応じた紹介患者を円滑に受け入れている。診断的検査を確実・安全に実施している。患者・家族のニーズおよび病態に対応可能な施設を紹介している。医学的判断に基づいて入院の適応を判断し、入院の可否を決定している。入院診療計画書は個別性に配慮したうえで迅速に作成し、入院早期に患者・家族へ手渡している。患者・家族に対する相談支援を行っている。入院時には、入院中の決まり事等を詳細に案内している。

医師は診療上の指導力を発揮し、看護師は、各勤務帯の業務手順に基づき適切な病棟業務を行っている。輸血や周術期の対応、重症患者の管理、褥瘡の予防と治療、症状緩和については、必要な評価に基づいて適切に対応している。嚥下チームによる摂食支援も効果を発揮している。リハビリテーションについては、療法士が評価、訓練計画を立案し、主治医の承認の下、リハビリテーションを実施しているが、実施計画書については、リスク評価欄の記載を充実させ、説明欄も患者や家族によりわかりやすい表現で具体的に記載することを期待したい。身体抑制は早期解除に向けて取り組んでいる。患者が安心して退院、転院できるように支援し、退院後は在宅で継続した診療・ケアが提供されている。ターミナルステージには、療養環境に配慮し、逝去時には看護手順の定めに沿って適切に対応している。

<副機能：緩和ケア病院>

がんの診断から治療、緩和ケア、終末期の訪問診療まで、地域におけるがん診療を包括的に行うことが可能な体制を整備している。緩和ケアの診療・ケアにおいては、身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面という4つの視点で患者・家族のニーズを把握し、多職種がカンファレンスを行い、個別性のある診療・ケア計画を立案して実践している。身体的ニーズには症状緩和を適切に行い、生活全般に関する患者の思いを尊重し、変化する病状に応じて援助している。精神的ニーズには臨床心理士も協働して多職種で対応している。症状緩和における手順として緩和ケアマニュアルを整備し、基準に則ったケアを実践している。近隣の病院と定期的に合同研修会や研究会を開催し、緩和ケアや終末期医療の知識・技術の向上に努めている。緩和ケア病棟では身体抑制は行わない方針であるため、多職種で協議しながら身体抑制を回避するよう取り組んでいる。臨死期の対応は、アドバンス・ケア・プランニングを繰り返しながら、患者・家族の意向に配慮した看取りのケアを実践している。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤師は処方鑑査、調剤鑑査、持参薬の鑑別を確実に行い、注射薬および内服薬も1施用ごとの調剤およびセッティングに努めている。臨床検査科は、検体検査、輸血、病理、超音波検査、内視鏡室生検採取に対応している。2022年度においては、常勤放射線診断医が全てのCT検査を読影して結果を報告している。また、遠

隔読影も活用している。診療放射線技師が CT 撮影等で異常を把握した際は、医師に報告する等、放射線診断機能は優れており高く評価する。食事は、HACCP 手法を取り入れて安全・安心に食事を提供している。リハビリテーションにおいては、訓練の継続性に配慮し、退院後も継続的な支援に取り組んでおり評価できる。診療情報管理は適切に行われている。シリンジポンプ、人工呼吸器等の医療機器は、看護師等により日常点検および管理が行われている。使用した器材は適切に洗浄・滅菌を行っている。

病理診断機能、輸血・血液管理機能は手順に沿って適切に行っている。手術・麻酔機能においては、麻酔医が退出基準を確認し、病室まで同行して麻酔覚醒時の安全性を確保している。近隣の医療機関と協力しながら、病院全体で救急医療に積極的に取り組んでおり、救急医療機能を適切に発揮している。

10. 組織・施設の管理

病院会計準則に準じた財務諸表を作成し、会計処理が行われている。収支構造の課題を検討し、改善策を講じる等、体制が整備されている。レセプトの点検は医師と医事課の共同作業により適切に行われている。返戻・査定については、病院全体で減少に向けて取り組んでいる。施設基準を遵守する仕組みや未収金の催促・回収体制が確立している。委託の是非や業務内容の質、効率性の評価等、委託業務について検討する仕組みがある。

病院機能に応じた施設・設備を整備し、補修・修繕計画および年間の保守管理について、年次保守点検計画書を作成している。院内は清掃が行き届き、清潔感あふれる環境づくりに努めている。物品、医療機器等の購入にあたり、物品購入手順を明確にし、適正に行われている。現場における物品の使用動向を把握し、棚卸により定数在庫量を調整する等、適正化に努めている。また、消防訓練を計画し、避難訓練には病院幹部を含む職員が参加して実施している。24 時間体制の保安業務を実施し、緊急時の連絡・応援体制も明確である。

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	患者の個人情報を適切に取り扱っている	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	B
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
1.3.3	医療事故等に適切に対応している	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	業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる	S

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	患者・家族の意見を活用し、医療サービスの質向上に向けた活動に取り組んでいる	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	施設・設備が利用者の安全性・利便性・快適性に配慮されている	A
1.6.2	療養環境を整備している	A
1.6.3	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	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	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	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	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	栄養管理と食事支援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	B
2.2.20	身体拘束（身体抑制）の最小化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	S
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	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	
4.1.1	理念・基本方針を明確にし、病院運営の基本としている	A
4.1.2	病院運営を適切に行う体制が確立している	A
4.1.3	計画的・効果的な組織運営を行っている	A
4.1.4	院内で発生する情報を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	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	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	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	購買管理を適切に行っている	A
-------	---------------	---

4.6 病院の危機管理

4.6.1	災害時等の危機管理へ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
-------	---------------	---

機能種別：緩和ケア病院（副）

2 良質な医療の実践 1

評価判定結果

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	緩和ケアに必要な診断的検査・処置を確実・安全に実施している	A
2.2.5	入院の決定を適切に行っている	A
2.2.6	診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している	A
2.2.7	診療計画と連携したケア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	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	A
2.2.12	患者主体のケアを心身両面から適切に行っている	A
2.2.13	症状などの緩和を適切に行っている	A
2.2.14	投薬・注射を確実・安全に実施している	A
2.2.15	輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	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 と食事支援を適切に行っている	A
2.2.18	リハビリテーションを適切に行っている	A
2.2.19	自律支援および QOL 向上に向けて取り組んでいる	A

2.2.20	身体拘束（身体抑制）の最小化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	必要な患者に継続した診療・ケアを実施している	A
2.2.23	臨死期への対応を適切に行っている	A

年間データ取得期間： 2022 年 4 月 1 日 ～ 2023 年 3 月 31 日
 時点データ取得日： 2023 年 6 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 中津胃腸病院

I-1-2 機能種別：一般病院1、緩和ケア病院(副機能)

I-1-3 開設者：医療法人

I-1-4 所在地：大分県中津市永添510

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	112	112	+0	85.1	15.6
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	112	112	+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	43	+0
特殊疾患入院医療管理料病床		
障害者施設等入院基本料算定病床		
緩和ケア病床	14	+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

DPC対象病院(準備病院), 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
	2022	2021	2020	2022	2021
1日あたり外来患者数	108.51	98.54	83.92	110.12	117.42
1日あたり外来初診患者数	27.01	19.74	17.48	136.83	112.93
新患率	24.89	20.04	20.83		
1日あたり入院患者数	96.07	85.97	75.07	111.75	114.52
1日あたり新入院患者数	5.40	5.53	4.63	97.65	119.44