

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8月24日～8月25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

貴院は外科病院として開設され、地域密着型の病院として一般急性期から慢性期に至るまで、多様な機能を発揮してきた。常に、地域に必要な医療を届ける使命感のもと、病院機能の拡大と充実を図りながら、地域住民の健康維持や予防医療、初期治療ができる医療機関として発展してきた。2000年に介護療養病棟を開設し、訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所、通所リハビリテーションを併設して、急性期から慢性期および在宅療養支援に至るまでの機能を整備している。早期から第三者評価による医療の質向上を図り、2007年に日本医療機能評価機構 Ver. 5.0にて初回認定以降、継続して更新受審している。この間、2009年に消化器専門外来や肝臓専門外来を開始し、2010年に外来化学療法室を開設、2013年に遠隔画像診断システムを導入して2016年からは禁煙外来を開始している。地域の「闇夜の灯台のような存在」を旨として、多様な医療ニーズに応えられるよう、診療や看護サービスの質を継続して高める組織運営に取り組んでいる。地域住民の医療の拠り所として機能し、寄せられる厚い信頼を背景に、職員の帰属意識は高く、献身的な姿勢を随所に垣間見ることができた。今後、一次救急を含む地域医療の要として、高次医療機関との連携を密にした更なる充実への取り組みを期待したい。今回の病院機能評価の受審が、貴院のこれからの一層の発展に寄与することを期待する。

2. 理念達成に向けた組織運営

理念・基本方針を明確にし、そのためのあるべき姿を中・長期計画として具現化し周知している。病院運営を適切に行うべく、職務分掌・職務規程を整備し、運営

上必要な会議・委員会は規程に基づいて開催している。計画的・効果的な組織運営に向け、中・長期計画に基づく年度ごとの事業目標および部門・部署ごとの目標を策定し、上期・下期で評価し進捗管理している。院内で発生する情報の有効活用に向け、電子カルテシステムと部門システム等を一体的に管理し、医事会計ソフトの集計・検索機能を活用している。また、代行入力マニュアルおよび権限マップを作成し、運用を明確にしている。文書管理に関する方針を明確にし、組織として管理している。

医療法や診療報酬の施設基準等で定められた職種を確保し配置している。求人も多様な媒体や活動を通じ採用力を高めている。人事・労務管理には、必要な各種規則や給与規程を整備し、働き方改革に向け労働時間の平準化にも努めている。職員の安全衛生管理には、労働安全衛生委員会が機能している。職員にとって魅力ある職場となるよう意見・要望に応え、互助会も数々の活動実績を残している。職員への教育・研修には教育委員会が各教育実施主体の活動を俯瞰し統括している。職員の能力評価・能力開発には、面談や人事考課を効果的に活用している。学生実習の受け入れは、看護師および薬剤師とし、養成校から手順に沿って受け入れ、実習目標を明確にしてフィードバックしている。

3. 患者中心の医療

患者の権利を明確にし、周知して擁護に努めている。説明と同意は、方針や手順に沿って実施し必要な記録を残している。患者と診療情報を多様な媒体を活用して共有し、医療への患者参加を促進している。患者支援に向け、多職種による連携体制を構築し、情報を共有している。緩和ケア認定看護師による支援も実施している。個人情報については、保護方針等を明文化し、ネットワークセキュリティを設定して安全なネットワークを構築している。臨床における倫理的課題については、倫理委員会が随時開催され、様々な倫理的課題や臨床倫理指針を検討するなど効果的に機能している。患者・家族の倫理的課題等を把握し、誠実に対応すべく、多職種で検討を重ねている。

利用者の安全性・利便性・快適性に配慮された施設・設備を整備し、職員一丸となった支援体制がある。通信機器等の使用に際しては、院内の医療機器との干渉やセキュリティ、個人情報保護、プライバシーなどへ留意している。療養環境は、構造的な課題を克服しながら整備している。受動喫煙を防止に向け、禁煙外来を開設した2016年7月より敷地内全面禁煙を実施し、多様な媒体を通じ周知している。職員の喫煙状況は毎年の健康診断等で把握し確認することとしている。

4. 医療の質

業務の質改善に向け、毎月開催の業務改善委員会が中心となって、業務改善に取り組む、数々の実績を残している。診療の質の向上には、診療ガイドラインやクリニカル・パスを活用している。患者・家族の意見を活用した医療サービスの質向上には、サービス向上委員会が効果的に機能し、必要な改善を実施している。特に、入院案内に「皆様の声」と題した専用の記入用紙を添付し積極的に意見を収集する

姿勢は評価できる。新たな診療・治療方法や技術の導入に際しては、病院機能や設備に相応することとし、その都度、大学病院などからエキスパートを招聘し、事前に関係する職員の教育・研修を行い、技術習得を確認したうえで実施している。

診療・ケアの管理・責任体制は明確であり、診療記録は記載基準に沿って適切に記載している。質的点検は標準化したフォーマットを使用して、多職種で定期的実施している。多職種が協働した診療・ケアに向け、日常的に話し合い、カンファレンスを実施し、NST や褥瘡対策チーム、疼痛・緩和チーム等が介入している。

5. 医療安全

安全確保に向け、院長を室長とした医療安全統合管理室を組織し、その直轄下に医療安全管理者を配置して、任務と役割を明文化している。インシデントレポートを分析して業務改善案を作成しフィードバックしており、医療安全ラウンドにて改善策の実施・定着状況を評価している。医療事故等に真摯に対応すべく発生時の対応マニュアルを整備し、発生時の対応手順を定めている。

患者・部位・検体などに応じた具体的な誤認防止対策を実践している。情報伝達エラー防止対策として、電子カルテの機能を活用し、確実に安全な指示出し、指示受けの仕組みを確立し、検査結果も迅速に伝達している。薬剤の安全使用には、看護師と薬剤師の連携が図られている。転倒・転落防止対策として、全入院患者対象に転倒・転落アセスメントを行い、リスクの高い患者には看護計画を立案している。医療機器を安全に使用すべく、臨床工学技士や医療機器安全管理者により、新入職時や機器の新規導入時など時機をみて必要な教育・研修を実施している。モニターなどの設定条件は、医師の指示のもと、確実に伝達されている。患者等の急変時に備え、院内にはコードブルーの緊急コードを設定している。緊急コール訓練は全職種対象でシミュレーション訓練を実施している。

6. 医療関連感染制御

医療関連感染制御に向け感染委員会を開催し、ICD と感染管理担当看護師を中心に、実動部隊として感染対策チームを構成して医療関連感染制御の体制を確立している。ICT ラウンドを毎週実施し、その結果を病院全体にフィードバックしている。日頃より、院内外の感染情報の収集に努め、院内に発信して職員に注意喚起している。アウトブレイクの定義を設定し、院内感染防止マニュアルにアウトブレイク時の対応手順を整備している。

医療関連感染を制御するため、標準予防策の学習や ICT による手指消毒剤の個人携帯の点検を行い、手指衛生に向けた取り組みは徹底している。PPE を各所に適切に配置し、PPE の脱着も手順を遵守している。抗菌薬の適正使用に向け、毎月開催の薬事委員会で抗菌薬の削除や採用を、1 増 1 減の原則で決定し、院内感染防止委員会の抗菌薬使用指針に沿って運用している。カルバペネム系薬やニューキノロン系薬、抗 MRSA 用薬などの特殊な抗菌薬は届け出制である。14 日以上の長期使用の注射抗菌薬については、主治医に疑義照会している。患者からの分離菌は毎月報告されている。

7. 地域への情報発信と連携

地域等への情報発信には、広報委員会が効果的に機能し病院案内や入院案内、広報誌、年報、ホームページなどを管理している。患者や地域住民、関係機関向けの広報誌は、製本化し提供することで病院の社会性や公共性のイメージアップおよびブランディングに貢献している。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連携すべく、地域医療連携室の機能を活用するとともに、診療情報を共有する「ひろしま医療情報ネットワーク」への参加、地域医療機関が開催する地域医療従事者研修会などを活用している。地域に向けた教育・啓発活動として、広報誌を活用するとともに、地域の学区のふれあい文化祭で看護師や管理栄養士等が健康相談を担当するとともに、学生の職場体験やふれあい看護体験、糖尿病教室の実績を残している。管理栄養士は、ふくやま健康・食育市民会議（フクイク 21）の生活習慣病担当として、市民に向け予防・食育などの啓発活動に取り組んでいる。地域の医療従事者向けのセミナーを web 配信等も活用して実施している。さらに、緩和ケア認定看護師は多様な機関からの講師派遣にも応じるとともに、「折れない心を育てる いのちの授業」を通じ、様々な困難に直面する人生への教育活動にも関与している。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

患者の円滑な診察に向け、来院の目的や病状に応じたトリアージ、相談対応、案内などきめ細かい支援を実施している。地域の保健・医療・介護・福祉施設等からの円滑な受け入れおよび連携先への紹介には、地域医療連携室が機能し、地域連携シートや診療情報提供書、看護サマリー等を活用している。診断的検査は、十分な説明のもと同意を得て実施し、検査中や検査後の患者の状態を観察している。入院決定は必要性を評価し、患者・家族の希望も考慮して病床を決定している。入院診療計画書は多職種により速やかに作成しクリニカル・パスも活用している。患者・家族からの医療相談には、地域医療連携室が窓口となり、行政や地域の社会資源とも連携している。患者が円滑に入院できるよう必要な情報を伝達し、病棟オリエンテーションを実施している。

医師は患者回診を行い、患者の状態を把握している。看護師は日頃から患者の病態や心理的ニーズ、社会的ニーズを把握している。投薬・注射、輸血・血液製剤投与は手順に沿って適切に実施している。症状緩和、リハビリテーションは客観的な評価のもと患者・家族の意向も踏まえて実施している。周術期には、必要な説明と同意のもと術前訪問等も実施している。重症患者の管理には、多職種チームが専門的に介入している。褥瘡の予防・治療には、非常勤の皮膚科医師を含む多職種で構成された褥瘡対策チームが積極的に介入している。栄養管理と食事支援には、管理栄養士が専門性を発揮し成果を得ている。身体拘束の最小化に向け、医師と看護師は解除に向け検討を重ね、継続の場合は継続用のスコアシートにて評価を継続しており取り組みは秀でている。患者・家族への退院支援および在宅などでの継続した診療・ケアには、病棟看護師と退院支援看護師、MSW、管理栄養士、リハビリテーション担当者、薬剤師等の専門性を結集した総合力が発揮されている。ターミナル

ステージには、患者・家族の意向を尊重し、療養環境の相談と今後の心構えについても支援している。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理機能では、薬剤師は、処方鑑査や疑義照会、持参薬の鑑別・管理などを適切に実施している。臨床検査機能においては、異常値やパニック値をマニュアル通りに速やかに連絡し、迅速な指示に繋がっている。画像診断機能では、ほぼ24時間体制で業務を遂行している。遠隔読影については、更なる推進を期待したい。栄養管理機能では、献立や食器、盛り付け方、色合い、配膳など工夫し食欲を刺激して食べる力に繋げ治療成績の向上に貢献しており高く評価したい。リハビリテーション機能においては、回診などに参加して医師や看護師と情報を共有し、治療方針を検討して連続性を確保している。診療情報管理士は、量的点検などを通じ診療記録の完成度を高め、がん登録や電子カルテ導入以前の紙カルテの保管・管理に専門性を発揮している。医療機器管理機能では、臨床工学技士による専門的な関与が得られている。洗浄・滅菌機能では、滅菌の質を保証し、必要な機材を適切に供給している。

病理診断は全て外部委託であり、迅速病理診断にも適切に対応している。輸血・血液管理機能においては、保管・管理、使用は輸血マニュアルに沿って実施し、廃棄率はゼロを実現している。手術・麻酔は、スケジュール管理や清潔管理、術中の患者管理なども適切に実施している。救急医療機能は、病院規模・機能に合った救急機能を発揮している。

10. 組織・施設の管理

財務・経営管理は、組織的な承認過程のもと進捗管理を行い、必要な財務諸表も作成している。医事業務は、受付から会計業務および診療報酬請求、査定・返戻への対応、施設基準遵守、未収金対応まで役割を明確にして手順に沿って実施している。効果的な業務委託を行うため業務の質を評価し、必要に応じて改善要望を行い、定期的な意見交換を実施して最適化を図っている。施設・設備は、担当を明確にして日常点検を実施し迅速な対応を図り、経年劣化対応や廃棄物処理に至るまで管理している。購買管理は、病院の機能・役割を念頭にした選定方針のもと購入過程を明確化し、合理的な購入および経済的な運用になるよう努めている。

災害時等の危機管理への対応については、多様な災害を想定したマニュアルや緊急連絡網、体制を整備し必要な訓練も実施している。特に、海拔-0.2mの立地条件のもと浸水範囲を予測した訓練を計画している。また、非常用発電装置を整備するとともに、食料品・飲料水の備蓄も実施している。保安業務は、患者・面会者等の受付・案内および施錠管理、入退出管理、巡視などの夜間保安業務を実施している。緊急時の連絡網を整備し応援体制を明確にするるとともに、事務職員が連携して保安体制を一層強化している。

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	患者の個人情報適切に取り扱っている	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	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
1.3.3	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	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	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	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	S
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	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	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	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	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

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 4月 1日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名： 医療法人蒼生会 楠本病院

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： 広島県福山市曙町3-19-18

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	97	97	+0	71.4	25.9
療養病床	50	50	+0	61.2	128.7
医療保険適用	0	0	+0	0	0
介護保険適用	50	50	+0	61.2	128.7
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	147	147	+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	14	+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
障害者施設等入院基本料算定病床	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

--

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

