

総括

■ 機能種別

主たる機能種別「一般病院2」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5月23日～5月24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
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2
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

貴院は広島県尾道市に所在する地域包括ケアを担当する病院である。診療圏は御調町を中心に周辺の尾道市北部、三原市、府中市、世羅町であり、いずれも高齢化が進んでいる状況にある。地域包括ケアシステムについてはその発祥病院として、二次救急医療からリハビリテーション、在宅医療、そして関連施設と連携した介護まで、一連の医療介護サービスを提供している地域にはなくてはならない中核的医療機能の病院である。また、昨今では新型コロナウイルス感染症への対応も病院の使命として取り組んでいる。ベッド数は6床と少ないものの、緩和ケア病棟を持ち、多職種が有機的に協働した医療サービスの提供は優れている。今回の審査は、更新審査であるが前回審査時の指摘事項に対する改善の取り組みも行われている。今後も病院全体として継続した質改善活動を取り組み、より高いレベルでの地域包括ケアシステムの提供を期待する。

2. 理念達成に向けた組織運営

病院の理念・基本方針は具体的かつ分かりやすく策定している。病院の方向性や将来像は作成され、病院長より明示されている。また、病院幹部は課題を把握したうえで対応を検討しており、リーダーシップも発揮されている。病院の意思決定は毎月開催する経営会議で行われ、結果は各会議体を通じて職員に伝達・周知されて

いる。情報管理・活用は電子カルテやグループウェアを使用し、統合医療情報システム運用管理規程のもとに適切に運用されている。文書管理は文書管理規程を整備し、文書類は一元管理されている。

役割機能に見合った人材はおおむね確保されており、今後、更なる充実を期待したい。人事・労務管理に関する諸規程は整備され、必要な届け出は協議の上、適切に処理されている。職員の安全衛生管理への取り組みは健康診断の受診状況も高く、適切に実施されている。職員研修は職員教育担当委員会を中心に計画的に実施しており、医療安全および感染管理などの必須研修を実施し、その受講率も高い。今後、企画や内容の更なる展開を望みたい。職員の能力評価は人事考課制度を用いて実施し、上司は面談を通じて部下の能力開発を行っている。

3. 患者中心の医療

患者の権利は分かりやすい文章を用いて明文化され、患者・家族、職員に周知している。説明と同意に関する方針・基準・手順は医療安全管理指針に明記されている。患者への情報提供は入院案内や各種診療計画書、各種パンフレットなどを活用して対応している。患者相談機能は、患者が相談しやすいように、相談窓口や担当者が明確化され、必要な経験や知識を有する職員が対応している。個人情報保護に関する規程は整備され、職員への周知や情報漏えい防止に努めている。患者のプライバシーについても適切に配慮している。病院としての臨床倫理指針を定め、職員手帳に明記、周知を図っている。患者・家族の抱えている倫理的課題については適時に情報収集され、ケースカンファレンスにおいて多職種で検討される仕組みになっている。今後は、臨床現場での倫理的課題をもとに組織として共有する継続的な取り組みを期待したい。

患者や家族、面会者の病院利用者に対しては、院内掲示・ホームページ・生活延長線上のサービスを整備するなど利便性・快適性に配慮している。病院全体はバリアフリーで、障害者駐車場や車椅子、歩行器などが必要数配置され、高齢者・障害者に配慮した施設・設備になっている。診療・ケアに必要なスペースが確保され、整理・整頓されている。リネン類は定期的に交換され、清潔な寝具が提供されている。またトイレや浴室の清潔性や安全性も保たれている。受動喫煙防止に向けての敷地内禁煙の方針が確立しており、禁煙遵守状況チェックや患者禁煙教育にも注力している。

4. 医療の質

患者・家族の意見・要望は積極的に収集し、患者・家族へのフィードバックおよび質改善につなげている。クリニカル・パスは運用されており、バリエーション分析やアウトカム評価など更なる評価・活用を期待したい。業務改善は業務改善委員会で協議がなされている。新たな診療・治療技術・手術などは病院長の承認後、必要に応じて倫理委員会で検討している。

各病棟では、診療および看護の責任者名をスタッフステーション窓口に掲示している。ベッドネームには主治医と受け持ち看護師の名前を記載し、患者および家族

に担当者が分かるよう工夫している。診療録は適切に記載されており、退院時サマリーの記載率は高く、診療録の質的点検を実施し、質向上を図っている。病棟では薬剤師、管理栄養士、社会福祉士、理学療法士等が担当制になっており、多職種カンファレンスによって治療方針の検討や共有、退院支援などについて検討されている。また、栄養サポートチーム、緩和ケアチーム、褥瘡対策チームなどを構成し、組織横断的な活動を展開している。

5. 医療安全

医療安全に関する組織は、病院長直轄の医療安全管理部を設置し、医療安全の確保体制を整備している。インシデント・アクシデント報告は電子カルテの報告システムを活用し、医療安全管理者がタイムリーに収集・分析など行うことができる。

患者確認はフルネーム、生年月日の申告、入院患者はリストバンドの照合を行っている。なお、部位確認については、院内で統一した対応となるよう継続した取り組みを期待したい。医師からの指示は電子カルテに入力され、口頭指示受けの方法も標準化されている。麻薬、ハイリスク薬の管理は適切であり、薬剤師が薬剤の安全使用に関わっている。全入院患者に転倒・転落危険度アセスメントシートに用い、リスク評価を行い、危険度に基づき看護計画を立案している。医療機器安全管理マニュアルを整備し、医療機器を安全に使用できるようスタッフの教育を適切に行っている。院内緊急コードを設定し、緊急時の対応手順を明確にしている。救急カートは必要時速やかに使用できるように、設置場所について検討を望みたい。

6. 医療関連感染制御

医療関連感染制御に向けた体制は整備されており、今後は ICT 活動に医師の積極的な参加が望まれる。ICT による感染状況のモニタリングは行われているが、今後、SSI など更なる充実を期待したい。

感染対策マニュアルは整備され、ICT は標準予防策、個人防護具の適正使用、手指衛生の実施状況など感染予防策の実施状況を確認している。ICT のメンバーが薬事委員会にも参加しており、院内の抗菌薬採用、採用中止の決定に関わっている。カルバペネム系抗菌剤やバンコマイシンの使用は届出制としており、厳格に運用されている。手術時の予防的抗菌薬使用についてもモニタリングされている。。

7. 地域への情報発信と連携

病院が提供する医療サービスや実績などの情報を患者や医療機関などに分かりやすく発信している。地域の医療機能・医療ニーズを一元的に把握し、返書対応、検査連携、地域連携パスの活用など他の医療機関と適切な連携が図られている。患者・地域住民や地域の医療機関などに向けて、健康教室や研修会など定期的を開催し、地域の健康づくりや健康啓発活動を積極的に行っている。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

患者が受診する際に必要な情報はホームページや院内掲示などで案内している。外来診療では他職種が連携して必要な情報を医師に共有し、医師の診察に活用されている。侵襲を伴う検査の場合には必要性とリスクについて患者・家族に説明し、同意を得ている。病床の運用も弾力的である。入院診療計画、看護計画、栄養管理計画は入院後速やかに作成されている。患者・家族からの相談は地域包括ケア連携室で受け付け、相談内容に応じて関連部門と連携して対応している。入院時は外来看護師により、入院オリエンテーションや手続書類の説明などを行い、不安の解消に努めている。

医師は、病棟において毎日回診を行っている。回診には看護師、薬剤師、理学療法士が参加することもあり、多職種連携が充実している。病棟には看護基準・手順および各種マニュアルが整備され、多職種と協働しながら看護業務を適切に行っている。薬剤師の服薬指導、薬歴管理は適切で、与薬時の5R確認も行われている。抗菌薬投与時の観察方法も標準化されている。輸血の適応は医師が院内輸血マニュアルに従って判断し、必要性とリスクについて患者に説明し、同意書を取得している。術後管理は患者の状態に応じて、院内ICUもしくは一般病棟に医師・看護師が同行・搬送している。医師は患者状態の重症度を判定し、院内ICUの入室基準に準拠して決定している。褥瘡管理はマニュアル化され、体圧分散マットの適正使用、スキンケアの徹底に取り組んでいる。主治医はリハビリテーションの重要性を理解し、必要なリハビリテーションを積極的に実施している。身体抑制はマニュアルに基づき対応している。入院時には全患者に対し退院支援計画スクリーニング票において退院支援の必要性についてアセスメントし、病棟担当の社会福祉士が退院計画を立案し退院支援を実施している。退院後に診療・ケアの継続が必要な患者には、地域包括ケア連携室を通じて在宅支援機関と連携して対応している。ターミナルステージの判断は複数の医師や多職種参加のもとで検討し、患者・家族の意向や患者のQOLを尊重した支援を行っている。

<副機能：緩和ケア病院>

緩和ケア病棟は、6病床全室個室で、穏やかに過ごすことができる療養環境が整備し、地域の包括的な役割を充実させる役割に沿った取り組みを行っている。入院までのプロセスは、医師・看護師、多職種との連携が円滑であり、病態に応じた柔軟な受け入れ体制を整えている。入院後は、多職種スタッフが有機的に連携を図り、患者個々の課題に対し、必要とされる多職種スタッフが随時参加するカンファレンスを頻回に開催し、患者主体の診療・ケアを心身両面から適切に行っており秀でていく。症状緩和については、STAS-Jを用いた多面的な評価を行い、鎮静の対象者には患者・家族の意向も尊重しながら対応している。患者・家族の個別の要望に対して細やかに対応しており、栄養管理面での個別対応や患者・家族のQOLの改善を常に意識する関わりは極めて高く評価できる。臨死期の基準が定められており、当てはまる場合には、「看取りのパス」の導入が検討され、適応時には、診療・ケア計画を立案し、最善の療養環境の整備に努め、実践している。看取りの時

期には、家族に向けたパンフレットを活用し、臨死期に起こりえる症状などについて、家族が受容できるよう援助している。在宅での看取りを希望される場合には、訪問看護師と連携して支援できる体制を整えており、遺族ケアも行っている。多職種によるデスカンファレンスは、全死亡患者を対象に行われているなど、臨死期の対応は、患者の尊厳と家族の悲嘆のケアを大切にし、これまでの経験が生かされ優れた対応がなされている。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理機能では、薬剤部での薬剤の保管・管理や注射薬の病棟への払い出しも適切に行われている。臨床検査機能では、検査部門は、内部精度管理および外部精度管理を日々実施している。検査のパニック値や異常値については、医師への確実な報告がなされている。画像診断においては、24時間体制で撮影を実施しており、引き続き読影率の向上に向けた取り組みを期待したい。栄養管理機能については、患者の特性・嗜好に応じた食事が適時・適温で提供され、衛生管理を徹底し、快適で美味しい食事が確実・安全に提供されている。リハビリテーション機能として療法士は病棟カンファレンスに参加し情報共有のうえ、適切なリハビリテーション機能を発揮している。診療情報管理機能は、各種手順を整備し、診療情報の一元管理、診療記録の取り違え防止や量的点検などを適切に実施している。医療機器管理機能では、臨床工学技士により医療機器が一元管理され、保守・点検は適切に行われている。洗浄・滅菌機能を中央化しており、各種インディケータにより滅菌の精度を確認している。

病理診断機能では、病理医は非常勤ではあるが、病理組織診および細胞診を院内で実施している。緊急手術時の術中迅速病理検査も非常勤医師の招聘により可能であり、病理解剖も実施している。輸血・血液管理機能では、輸血検査部門に輸血担当検査技師を配置し、輸血管理システムにより24時間体制で輸血のための検査、在庫管理、使用・副作用記録を行っている。手術・麻酔機能では、手術スケジュールは手術室管理責任医師と手術室看護師長が管理し、術中の患者管理を適切に行い、麻酔記録、術中看護記録も適切に記載されている。今後、緊急手術の場合での、より安全な患者管理の検討を期待したい。集中治療機能では、病棟の一部に集中治療を行う病室（ユニット）として10床設置しており、入退室基準を明確にして遵守している。救急医療機能では、救急告示病院、輪番制の二次救急病院として救急医療水準3を維持している。救急受け入れに至らなかった事例については、救急外来運営委員会で検討している。

10. 組織・施設の管理

経営管理機能として、会計処理は適正に行われている。予算編成の手順は明確化され、会計監査は厳重な監査体制により実施している。医事業務における窓口の収納業務や診療報酬請求業務は組織的かつ合理的に行われ、未収金対応や損金処理も規程に則り適切に処理されている。業務委託は定期的に評価および検証の場を設け、適正な対応をしている。施設・設備の保守や点検が計画的に実施され、緊急

時の対応も整備している。物品購入の過程は明確であり、物品の品質管理、在庫管理が適切に行われ、発注・検収の内部牽制も機能している。

災害時対応として火災や大規模災害を想定した訓練および備蓄などが行われている。行政などとの連携体制は確立され、災害時救護活動を行うことになっている。保安体制および日々の管理体制が確立しており、不測の事態への対応や防犯カメラによる監視体制の強化が図られている。医療事故などへの対応は医療安全管理指針に基づき整備され、職員へ周知している。

1 1. 臨床研修、学生実習

専門職種に応じた基本的な能力をつけるための初期研修は専門職種単位で整備され、計画・実施・評価・見直しなどが定期的に行われている。学生実習も各職種で受け入れており、指定されたカリキュラムに沿った病院実習が適切に行われている。

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	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	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	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	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	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	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	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	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	B
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	B
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	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	A
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	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	S
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	A
3.1.2	臨床検査機能を適切に発揮している	B
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	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	B
3.2.5	集中治療機能を適切に発揮している	A
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	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	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	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	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	B
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

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を确实・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	患者主体の診療・ケアを心身両面から適切に行っている	S
2.2.13	投薬・注射を确实・安全に実施している	A
2.2.14	輸血・血液製剤投与を确实・安全に実施している	A
2.2.15	褥瘡の予防・治療を適切に行っている	A
2.2.16	栄養管理・食事指導と提供を適切に行っている	S
2.2.17	症状緩和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	S

2.2.20	身体抑制を回避するための努力を行っている	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	S

年間データ取得期間： 2021年 4月 1日～2022年 3月 31日
 時点データ取得日： 2022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： 公立みつぎ総合病院
 I-1-2 機能種別： 一般病院2、緩和ケア病院(副機能)
 I-1-3 開設者： 市町村
 I-1-4 所在地： 広島県尾道市御調町市124

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	145	145	+0	79.3	20.3
療養病床	95	95	+0	85.8	111
医療保険適用	95	95	+0	85.8	111
介護保険適用					
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
総数	240	240	+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	10	+0
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	27	+0
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	72	+0
地域包括ケア病床	55	+55
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	6	+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(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： 1人 歯科： 0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

