

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 4 月 18 日～4 月 19 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、1977 年に開設され、2004 年に新築移転し、腎・泌尿器科、透析医療、緩和ケアに専門特化した医療提供体制を有し、地域医療に貢献している。病院の特性は地域の医療機関や地域住民から十分認識され、紹介患者も多く地域から信頼されている。2004 年に第三者評価として ISO9001 の認証を取得し、その後継続して更新を継続し、業務及び医療の質の向上・改善に努めている。

今回、体系的な病院機能の評価を主体としている病院機能評価の受審により、さらに一層の改善・充実を進めようとしていることは、評価したい。院内は ISO9001 による改善活動が定着し、マニュアルや規程等も適切に整備されていることが確認できた。今回の審査においても全般にわたり一定の水準に達していることが認められた。今後、さらに質の向上に取り組み、地域において益々信頼され、必要とされる病院として発展することを祈念する。

2. 理念達成に向けた組織運営

理念・基本方針を明文化し、内容の見直しや院内外への周知を適切に行っている。病院長をはじめとする幹部職員は、早朝ミーティングや病院運営委員会等を通じて病院の現状、今後の方向性・課題について議論し、解決に向けてリーダーシップを発揮している。診療報酬制度に対応する経営の健全化、人材確保、育成など幹部職員はそれぞれの立場でその課題に積極的に取り組んでいる。病院運営の将来の道標となる中・長期計画は 5 カ年の中期経営計画を策定し進行中である。計画には取り組むべき目標、プランが具体的に細かく示されており、実行担当部署も明確に示されている。各部門の目標・計画も事業計画で明確に示され、マネジメントレビ

ユーも適切に実施されている。病院運営に必要な会議や委員会は設置され、幹部が適切に関与している。院内の情報管理は、患者情報の適正な管理に努め、データの真正性、保存性の確保を適切に行っている。文書管理については規程に基づき適切に運用している。

関連大学からの派遣やホームページ等を活用して必要な職種や専門医の確保に努めている。人事・労務管理体制を確立し、就業規則等の整備や労働実態を把握している。安全衛生委員会、健康診断の衛生管理体制は適切であり、産業医による職場巡視なども適切に行っている。安全衛生委員会の委員の構成については見直しを期待したい。全職員を対象にした研修は、年間計画を策定し、医療従事者にとって必要な研修はおおむね実施しているが、参加率の向上と不参加者への対応を行うことが望まれる。人事考課制度と面談により職員個々のステップアップを図り、研修参加費支援やなど適切に行われている。学生実習は医学生を受け入れ実績があり、契約書を締結し、必要な要件を確認してカリキュラムに沿った実習と評価を行っている。

3. 患者中心の医療

患者の権利を明文化し、患者・家族及び職員への周知に努めている。説明と同意が行われる診療行為の範囲は明確にされ、同意が必要な場面には原則として看護師が同席し、患者から同意を得る手順が定められている。患者・家族の理解や反応・補足説明など適切に記録されている。診療・ケアに必要な情報の共有に入院診療計画書、クリニカル・パス、検査結果の説明や薬剤情報等の説明を行っている。多職種、多部門との連携により地域連携室が患者支援業務や地域連携業務を行っている。患者の個人情報に関する規程を整備し適切に保護されており、データの二次利用における申請・承認などの手続きを整備している。日常の診療の場面で遭遇する主たる倫理的課題を把握し、カンファレンスや会議で共有して検討するなど、倫理的課題に継続的に取り組んでおり、多職種で情報共有と検討を行い、誠実に対応している。

駐車場やWi-Fi環境の整備、日用品のレンタルなどが可能であり、患者・家族の利便性に配慮されている。安全面に配慮して手摺りやナースコールが設置され、介護者も介護しやすいスペースが確保されている。また、患者がくつろげる場が確保されており、院内は清潔に管理されている。受動喫煙防止の取り組みは、敷地内禁煙や禁煙外来の開設などがあり、職員の喫煙率も経年的に把握している。

4. 医療の質

業務の質改善に向けた継続的な取り組みとして ISO9001 を取得し、長期間継続して品質管理に努めており評価できる。今回、日本医療機能評価機構の病院機能評価の受審に向けて1年前より準備し、業務改善に努めている。多職種の症例検討会を開催し、診療の質向上に取り組み、診療ガイドラインやクリニカル・パスを用いて標準化を図っている。臨床指標も数多く設定し、ホームページ等で公開しているが、診療統計が主体であり診療の質を示す指標もあればさらに良い。患者・家族か

らの意見・要望・苦情は、PX サーベイ・意見箱等から収集し、積極的に質改善に活用している。知識や技術の習得のための学会・研究会出張の支援の仕組みがある。また、新たな手術や治療法の技術習得への対応、新たな医療機器導入も手順に沿った対応ができています。

診療・ケアの管理・責任体制を明確にすべく、病棟では担当医師や看護師長名を掲示し、医師は診療経過を把握している。病棟師長は患者訪問を行い、ケアの実施状況や患者・家族の要望等を聴取して対応している。診療記録は記載基準に沿った適切な記載となっている。退院時サマリーの2週間以内の作成率は100%である。診療記録の質的点検については多職種で実施するなどさらなる充実を期待したい。患者の診療・ケアに対し、多職種により構成された多くの医療チームが活動しており、患者に質の高いケアを提供している。

5. 医療安全

安全確保に向けた体制は、病院長直轄の医療安全対策委員会が機能し、医療安全管理者として看護師長が任命されている。医療安全管理の指針・規定は整備され、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者に必要な権限が付与されている。院外の安全に関する情報は、日本医療機能評価機構からの安全情報を収集し委員会で検討後、職員へ周知している。院内のインシデント・アクシデントレポートは医療安全対策委員会で収集し事故の概要、原因が集計されている。医療事故発生時の対応は、規定が整備されており、仕組みが確立している。

患者誤認防止のための確認方法は、診察申し込み時に了解を得て顔写真の撮影を行い、電子カルテに貼付している。検査・治療部位の確認はマーキングを行い、検体採集時は指示伝票とラベル確認が行われている。複数のチューブ類が接続されている場合には、ルートごとに薬品名を記載したテープが貼付されている。医師の指示出しは電子カルテ上で安全に実施されている。口頭指示手順も整備され適切に運用されている。薬剤は重複投与、相互作用、併用禁忌などのリスク回避に努めており、麻薬などは安全使用と保管に努めている。転倒・転落防止対策は危険度に応じた看護計画を立案し、頻回な見守りや環境整備、低床ベッドやセンサーマット、見守りカメラの使用等防止対策が実施されている。医療機器を使用する職員への教育・研修は、年間教育計画沿って臨床工学技士により実施されている。また、医療機器購入時や職員の入職時には、臨床工学技士を講師として教育・研修を行っている。院内緊急コードは「コードブルー」として設定されており、患者急変時の対応も明文化されている。救急カートの点検済み・整備済みであることが一目でわかるよう検討を期待したい。

6. 医療関連感染制御

医療関連感染制御に向けた体制は、感染対策委員会の傘下に感染対策チーム（ICT）と感染対策リンクナースの実働部隊があり、院内ラウンドを実施し医療関連感染制御の体制を確立している。院内外の感染情報収集に努め、院内への注意喚起を促している。ターゲットサーベイランスも適切に実施している。

臨床現場における医療関連感染を制御する活動は、標準予防策を遵守し、感染性廃棄物も適切に処理している。抗MRSA剤などの特殊な抗菌薬は届出制としており、2週間以上使用している抗菌薬は、使用について話し合っている。多剤耐性菌が検出された場合は、速やかに報告し、周術期の予防的抗菌薬の投与も適切に実施されている。

7. 地域への情報発信と連携

地域への必要な情報はホームページや広報誌などを活用し、病院の診療機能や最新の医療情報などを発信している。広報誌「ピピ」を毎年複数回にわたり刊行し、連携先や患者・家族に配布している。地域との連携は地域連携室が担当し、紹介・逆紹介など連携機能を発揮している。また、病院・診療所や連携先などを訪問して顔の見える関係づくりに努めている。適切に返書管理も行い、紹介元へ速やかな返書により適時に情報が提供されている。腎・泌尿器科の専門病院としての特性を生かし「腎・泌尿器科疾患勉強会」の主催や院内で「腎臓病教室」を開催するなど、専門的な活動を行っている。また、新型コロナウイルス感染症以前は院外で健康づくり講演会などを実施していたため、再開に向けた取り組みを期待したい。県南部のへき地診療所への応援医師の派遣も実施しており医療に関する教育・啓発活動は適切である。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

受診に必要な情報は、ホームページや院内掲示等で案内し、スムーズな診療受診を支援している。紹介患者については医事課と地域連携室が連携して円滑な受け入れが行われている。外来診療および入院の決定は適切に行われている。診断的検査の必要性が医学的に判断され、内容や効果、リスクを患者・家族に説明して希望に配慮しながら同意を得ている。検査中の観察や記録も適切に行われている。高度医療や専門外の医療が必要な場合には、他の医療機関で受診が必要なことを患者・家族に説明し、同意を得て紹介している。入院診療計画書については多職種により、患者の個別性を鑑み、適切に作成されている。

医師は日々の回診、記録、多職種や医師同士で情報共有を行うなど適切に業務を行っている。看護師は、看護基準・手順を整備し、看護計画は各種リスク評価を踏まえ、患者の身体的・心理的・社会的ニーズを把握した上で多職種と情報共有しながら看護計画を立案し、円滑に日常業務を行っている。オーダーリングシステムが整備され、1施用ごとに注射薬を取り揃え、抗がん剤の調製・混合などを適切に実施している。輸血・血液製剤の投与、重症患者の管理は適切に行っている。褥瘡の予防・治療および栄養管理は、入院時に評価を行い、多職種が関与して計画に基づい

て対応している。症状緩和に関する基準・手順等を整備し、客観的な評価と疼痛コントロールを行っている。リハビリテーションの必要性を評価し、患者・家族が希望する退院後目標を設定し、安全・確実なリハビリテーションを実施している。身体拘束は、個人の尊厳を尊重しながら、必要性を判断して手順に基づき行っており、不安の軽減や人権への配慮のため、回避・軽減・解除に向けて積極的に取り組んでいる。患者・家族への退院支援、必要な患者に継続した診療・ケアを適切に提供している。ターミナルステージには患者・家族の意向を確認し、同意を得て対応している。多職種により家族の心理的過程や療養環境にも配慮した診療・ケア計画が立案されている。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理機能は処方鑑査、薬剤の取り揃え、疑義照会、持参薬の鑑別・管理など多岐にわたる業務に適切に実施している。病棟薬剤業務や服薬管理指導にも積極的に対応している。臨床検査機能は、生理検査、検体検査を担当し、パニック値の取り扱いはマニュアルを遵守して確実に医師に報告し、対応している。精度管理も適切である。画像診断機能は遠隔診断であるが、CT検査は遅くとも翌日までには100%読影を完了している。緊急検査は数十分以内に結果を届けている。栄養管理機能は、衛生管理を徹底し、適時・適温の食事提供や個別対応・行事食・新メニューの提供など適切である。安全・確実なリハビリテーションを実施しており、指示に基づいて速やかに対応している。また、療法士が交代で勤務し、365日リハビリテーションにも対応している。診療情報管理機能においては、量的点検は全退院患者を対象に確実に実施されている。医療機器は機種ごとに標準化され、夜間・休日の持ち出しや緊急事態発生時の対応マニュアルを整備し、適切に管理している。洗浄・滅菌機能では、業務基準等を整備し、各種インディケーター等により滅菌の質を保証している。

病理検査は外部委託であるが、検査申し込みおよび検体提出と病理検査報告書および病理プレパラートの管理はそれぞれ別の部署で対応しているため、病理検査を一元的に関する体制について検討を期待したい。輸血・血液管理機能および手術・麻酔機能は適切である。救急告示病院ではないが病院規模、役割に応じた救急医療機能を発揮しており、自院の入院既往や外来通院患者を対象に、救急対応を行っている。

10. 組織・施設の管理

会計処理は病院会計準則に基づいて行われており、法人監事によって監査が行われている。必要な財務諸表が作成され、予算の策定は各部門の要望を聴取し、検討を経て理事会で承認・決定されている。また、定期的に予算の執行状況や経営状況を把握し、院内への周知体制も適切である。医事業務は業務マニュアルに基づき、窓口業務、レセプト、未収金対応などが適切に行われている。委託業務については、委託の是非について検討して業者を選定し、業務の遂行状況などを把握している。

施設・設備は、病院担当部署や委託業者により管理されており、緊急時の対応体制を整備している。院内は清掃が行き届き、整理・整頓されているなど、維持・管理が行き届いている。物品管理は、SPD が導入され適切に行われている。防災マニュアルやBCPを策定している。災害時も透析が可能な体制の整備や食料や医薬品の備蓄を確保するなど、災害時に備えた体制を整備している。保安業務は、夜間等は出入口を限定して施錠管理するなど、保安体制を確立している。また、緊急時の連絡・応援体制を明確にしている。

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	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	A
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	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	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	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	A
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	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	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	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	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	NA

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	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	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 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：医療法人尽心会 亀井病院

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：徳島県徳島市八万町寺山231

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	42	42	+0	76.9	15.7
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	42	42	+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	37	+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		
地域包括ケア病床		
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		
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 (DPC標準病院群), 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

	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)	2022	2021	2020	2022	2021
1日あたり外来患者数	93.98	89.70	83.00	104.77	108.07
1日あたり外来初診患者数	5.47	5.35	4.56	102.24	117.32
新患率	5.82	5.97	5.49		
1日あたり入院患者数	32.32	31.74	33.06	101.83	96.01
1日あたり新入院患者数	2.06	2.06	2.07	100.00	99.52