

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7月17日～7月18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

貴院は静岡県志太榛原医療圏において「厳しき科学と温かき心」を病院理念とし、地域医療における中核的な役割を担う公的病院として運営されている。「患者さんの権利」はもとより、「こどもの権利」はわかりやすく表現されており、患者の視点に立った医療を展開している。また、「がん診療」「臨床研修」「災害拠点」「地域医療支援」等の体制も整備して地域医療に貢献している。

事業管理者と病院長の相互理解の下、それぞれの役割を適切に発揮し、各副院長には明確な役割分担が行われており組織体制が確立されている。院内では多職種による協働やチーム医療の推進等により、医療の質向上に向けた取り組みが積極的に行われている。現在は「より高度ながん医療の提供や救命救急センターの機能強化」、「大規模災害・感染症の蔓延への備えや住み慣れた地域で安心して暮らせる医療提供体制の構築」等を課題としている。

今後の中長期的な目標として、地域完結型医療としての病院機能の確立を目指している。また、現状の医療機能の充実と共に、地域の医療介護施設や関係する行政、関連施設等との連携をさらに深め、地域住民に寄り添った医療の提供体制をさらに充実させ、発展されることを期待したい。

2. 理念達成に向けた組織運営

「厳しき科学と温かき心」を基本理念に掲げ、病院に求められる使命や機能が明記された基本方針を定めている。病院の運営方針は運営会議で決定している。中期経営計画や年度事業計画、部門の経営戦略方針を策定して、目標の達成を目指して病院事業を運営している。情報システムに蓄積されたデータを活用し各部門が必要

とするデータ等を提供して、診療情報が二次利用されている。文書管理は規程に則って運用しているが、各種マニュアルの一元的な管理体制について検討を期待したい。

人材の確保に向けた取り組みはおおむね適切であるが、引き続き必要とする職種の確保を期待したい。各種規程に則って人事・労務管理を行い、時間外労働等に対して必要な対応を行っている。また、衛生委員会の活動では職業感染・職員健康診断・メンタルヘルスへの対応等について検討し、職員の安全衛生管理を行っている。職員満足度調査や意見箱等で職員の意見や要望を把握し、職場環境改善への取り組みを行っている。全職員を対象とした必要性の高い教育・研修を年間計画に沿って実施し、研修方法を工夫して受講率の向上に努めている。職員の能力評価・能力開発は、人事考課制度やクリニカルラダーにおける目標管理制度で実施している。臨床研修医や看護師等の初期研修は、研修計画に沿って専門職に求められる初期研修を行っている。学生実習は教育機関と打ち合わせを行い、カリキュラムに沿った実習と評価を行い、医療者の育成に貢献している。

3. 患者中心の医療

「患者さんの権利」を4項目に明文化して毎年運営会議で見直し、ホームページや入院案内、病院玄関や病棟などに掲げ、患者・家族・職員に周知している。説明と同意については、「インフォームドコンセントに関するガイドライン」に方針・基準・手順を明文化し運用している。入院のご案内にリストバンドの装着による誤認防止や感染防止対への協力などをお願いを明記し、患者・家族の医療安全への参画を促している。医療・介護・福祉に関するよろず相談や脳卒中・がん相談等について一元的な対応している。患者の個人情報、規程に基づき患者家族の包括的同意の下保護されており、患者情報の利用範囲や利用条件等も明示されている。主要な倫理的課題についての方針が倫理委員会規程に定められ、輸血拒否や自己判断不能な患者などの対応についても明文化している。患者・家族が抱える倫理的課題は担当医師や病棟看護師間で情報を共有し、患者の意思を尊重した上で検討されている。臨床現場で対応困難な事例は、倫理ラウンドや臨床倫理検討部会に検討を依頼し、迅速に対応している。

高齢者・障害者に配慮し、玄関には車椅子等が設置され、聴覚障害者とは筆談でコミュニケーションをとり、外国人患者に対しては翻訳機能タブレット等を活用している。診療・ケアに十分なスペースを確保し、適切な療養環境が維持されている。敷地内全面禁煙の方針は、ホームページや入院案内や院内掲示などで明示している。

4. 医療の質

業務改善委員会では各種調査や意見による日常業務の見直しを行い、患者・職員の満足度調査結果を検証し業務の質向上に努めている。医療の質向上に向けて、各科の症例検討会・多職種が参加するカンファレンス・CPCなど各種検討会を開催している。また、日本病院会のQIプロジェクトに参加し、病院独自の臨床指標を掲

げ、ベンチマークとの比較や経年変化の分析などの取り組みを進めている。ご意見箱やホームページから患者・家族からの意見を収集し、コロナ禍での出産立ち合いなどの改善事例がある。高難度新規医療技術評価委員会を設置し、新規のロボット支援手術を審議導入している。

病棟・外来・内視鏡室などの責任者は各部署で名前を明示し、ベッドネームには担当医や受持看護師名を表示している。主治医や責任者の不在時は代替医師等がわかるように明示している。診療記録は記載基準の基づき、電子カルテにより判読しやすい記載を行っている。毎月、診療記録の質的点検を行い、医師・研修医にフィードバックしている。栄養サポート・認知症ケア・緩和ケア・スキンケア・呼吸器ケアチームなど多くの多職種チームを設置し、各専門職種が協働して活動している。

5. 医療安全

医療安全対策室に専従の看護師を配置し、医療安全管理対策委員会や各部門代表者による医療安全推進委員会を定期的開催している。医療安全対策マニュアルは定期的な見直しを行い、安全確保に向けた体制を確立している。報告事例を収集・整理し、警鐘的事例は医療安全管理対策委員会に報告して改善策を検討している。院内外の安全情報や職員向けのニュースを発行し、安全活動に努めている。医療事故発生時における報告や対応の仕組みを整え、発生時には原因究明や再発防止に向けた検討も適切に行っている。

誤認防止のマニュアルを整備し、フルネームと生年月日による本人確認を行い、マーキング・タイムアウト等を実施して誤認防止に努めている。医師の指示および看護師の指示受け・実施は、電子カルテや電子認証システムを活用して情報伝達エラー防止に努めている。全病棟に薬剤師を配置し、薬剤の保管・管理や抗がん剤の安全な使用、取り違い防止などの安全対策を講じている。入院時に全患者に転倒・転落のリスク評価を行い、危険度に伴う看護計画を立案して対応策を実施している。医療機器の安全使用に向けて臨床工学科では輸液ポンプ・シリンジポンプ等の医療機器の使用に関して、職員が常時視聴・学習できるように動画を作成しており、マニュアルに基づいて医療機器を使用している。患者急変時の院内緊急コードを設定し、職員参集の手順を整え、急変前対応システムとして見守り隊が活動している。

6. 医療関連感染制御

感染管理室ではICNが専従で活動し、副院長を含めたICDが兼任しており、毎週のICTラウンドやASTラウンドを通して感染制御に関わる院内外の状況を遅滞なく把握・管理している。部門別サーベイランスの実施やJANISなどに参加し、他施設と比較しながら院内対策の向上に取り組んでいる。また、近隣施設との情報交換や相互訪問等の連携活動を行い、県内の勉強会に講師として参加するなど地域の感染対策にも積極的に取り組んでいる。

感染対策マニュアルは定期的に改訂され、広く職員に周知されており、院内の環境ラウンドも計画的に実施し、院内広報誌やイントラネットで全職員に定期的に結果のフィードバックを行っている。手指衛生の向上の取り組みについては、院内調査結果をもとに課題を抽出し、対策を講じてその後再評価を行うなど、PDCA サイクルを回しながら意識変容から行動変容へとつなげている。抗菌薬適正使用支援チームが毎週病棟回診を行い、院内全体の抗生剤使用状況や耐性菌の出現を監視している。各病棟における抗菌薬の投与開始および投与期間等を監視し、早期に狭域抗菌薬へ移行するための提案をしている。

7. 地域への情報発信と連携

病院の広報活動は、ホームページと市内全世帯に配布されている広報誌「思いやり」等で行われている。ホームページでは病院の理念方針をはじめ、提供している医療サービスや受診手順等について情報を掲載している。また、広報誌では病院幹部による病院の役割等が紹介されている。地域医療連携室に連携担当職員が配置され行政との連携を図り、紹介患者の受け入れのための前方連携と転院退院のための後方連携業務を適切に行っている。前方連携を行うために紹介元医療機関等との患者情報を共有し、後方連携においても紹介先の医療機関や介護保険事業者等の情報が収集され、相談時に活用している。市民公開講座が開催され、地域住民の健康の維持増進に寄与している。また、高血圧予防に向けた市民向け講座の開催や心不全の重症化予防等にも取り組み、地域住民の健康管理に貢献している。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

各職種が協働してチーム医療による適切な診療・ケアを提供している。初診時に緊急性の高い患者を見落とさない手順を整備し、外来看護師と情報共有を行いながら重症度に応じて遅滞なく診療に対応している。入院決定の過程では患者への説明と同意を得て、関係部署が連携して入院につなげている。内視鏡や造影剤を用いた侵襲的検査は適切に行われている。入院診療計画書や看護計画書を迅速に作成し、各種リスク評価を適切に行い、記録に残している。患者・家族の医療相談はソーシャルワーカーや退院支援看護師が多様な相談に応じている。

投薬・注射や輸血・血液製剤の投与、ICU 等の治療室を整備した重症患者の管理は、手順に基づき確実・安全に実施している。周術期における麻酔科医および手術室看護師による術前訪問については積極的な取り組みを期待したい。褥瘡診療計画書を策定して患者の状態に応じたケアやマットレスを選択し、入院患者の栄養アセスメントや栄養管理も確実に実施されている。また、症状の緩和・リハビリテーションもそれぞれの手順に基づいて確実・安全に実施されている。身体拘束については患者の人権に配慮した上で必要性を検討し、医師より患者・家族に説明し同意を得て実施しているが、拘束中の患者の状態は確実に記録に残すことを期待したい。早期より退院支援スクリーニングを行い、必要な患者には退院前に多職種が参加するカンファレンスにて退院後の診療・ケアが共有されている。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤師は持参薬の鑑別や薬剤指導を行い、全ての抗がん剤、高カロリー輸液の調製を薬剤部で行っている。臨床検査のパニック値は直接依頼医に電話で連絡をしている。放射線画像の読影結果は早期に主治医へ連絡しているが、放射線診断医による読影率の向上、診療科内のダブルチェック等による読影の精度向上に取り組むことを期待したい。栄養管理機能では調理室が適切に衛生管理を行い、急性期からのリハビリテーションを実施し、継続性も確保されている。電子カルテシステムによる診療情報の一元的な管理が行われており、医療機器もバーコードを用いた管理システムで臨床工学技士が適切に管理している。使用済み器材は病棟等で一次洗浄せず、密閉容器で中材室に搬入され、動線が交差することがなく、洗浄・滅菌が行われている。

病理診断は病理医がダブルチェックし、病理報告書は直ちに電子カルテに掲載され既読・未読システムを構築している。放射線治療では治療計画や線量校正が確実に行われている。輸血管理システムを用いた輸血管理体制は適切であるが、安全かつ適正な輸血を行うため、輸血責任医師の輸血業務へのさらなる関与を期待したい。手術のスケジュール管理および手術室管理は確実に実施され、緊急手術にも適切に対応している。ICU や NICU 等では、各専門医師や認定看護師、専門職が関与し、高度な集中治療を提供している。救命救急センターでは多発外傷や熱傷などを受け入れ、救急車の応需率も極めて高く、救命救急センターとしての救急医療機能は高く評価される。

10. 組織・施設の管理

病院会計準則に基づき、財務諸表が適切に作成され会計監査が行われている。予算の策定については病院幹部による各診療科との話し合いに基づき編成され、議会の承認を得ている。経営戦略会議において予算の進捗や乖離状況等の経営状況を把握・検討し、改善に向けた検討が行われている。医事課では各種業務マニュアルに基づき適切に窓口業務等が行われ、保険請求業務では医師によるレセプト確認が行われている。また、DPC 保険診療委員会では担当医師により査定への対応について検討されている。業務の委託にあたっては業務の継続性や安定性を考慮して決定している。

業務委託従事者により、24 時間体制で電気・空調・給排水・医療ガス設備などの管理や日常点検が行われ、業務日誌等で実施状況が確認されている。また、年間作業工程表に沿って専門的な保守点検等を実施している。医薬品の購入は薬事委員会で検討し、新規購入品目や在庫数等の検討が行われ、日々の発注納品管理は薬局が行っている。診療材料の購入については物品管理委員会で検討され、SPD 管理がされている。

災害と新型インフルエンザ等の感染対策について BCP を整備している。地震防災ラピットマニュアルや停電対応マニュアル等が整備され、災害時の組織体制や連絡網などを明記して様々な事態を想定した防災訓練を実施している。防災センターに警備員を配置し、院内および敷地内の定期巡視や施錠・開錠および出入館者の管理

などの保安業務への対応を行っている。また、警察 OB の保安員を配置し、不審者や暴言・暴力等への対応などの保安業務も行われている。

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	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	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	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	B
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	栄養管理と食事支援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	身体拘束（身体抑制）の最小化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	B
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	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	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	A
3.2.3	輸血・血液管理機能を適切に発揮している	B
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	A
3.2.6	救急医療機能を適切に発揮している	S

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	B
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 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： 2024 年 3 月 1 日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

- I-1-1 病院名： 藤枝市立総合病院
 I-1-2 機能種別： 一般病院2
 I-1-3 開設者： 市町村
 I-1-4 所在地： 静岡県藤枝市駿河台4-1-11

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	564	488	-8	77.9	11.9
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	564	488	-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	20	+10
集中治療管理室 (ICU)	8	+0
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)	6	+0
周産期集中治療管理室 (MFICU)		
放射線病室		
無菌病室		
人工透析	24	+4
小児入院医療管理料病床	10	-16
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	12	+12
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

地域医療支援病院, 災害拠点病院 (地域), 救命救急センター, がん診療連携拠点病院 (地域),
 エイズ治療拠点病院, 肝疾患診療連携拠点病院, DPC対象病院 (DPC標準病院群),
 地域周産期母子医療センター

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： 17 人 2年目： 14 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

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

2-2 年度推移		実績値			対 前年比%	
	年度(西暦)	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		1,096.42	1,065.07	1,021.54	102.94	104.26
1日あたり外来初診患者数		75.56	71.41	66.83	105.81	106.85
新患率		6.89	6.70	6.54		
1日あたり入院患者数		421.03	417.16	408.75	100.93	102.06
1日あたり新入院患者数		33.74	32.48	31.64	103.88	102.65