

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1月20日～1月21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

津島市民病院は、愛知県西部の海部医療圏に位置し、地域唯一の二次救急病院として急性期医療を提供している。急性期病棟および地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟を有し、地域のニーズに応じた医療体制を整えている。また、愛知県災害拠点病院として、災害時の医療救護体制を整備している。診療機能は、内科系を臓器別（消化器、循環器、呼吸器、脳神経、内分泌、腎臓など）に重点化し、専門的に取り組んでいる。外科系では、低侵襲な治療を積極的に行い、大腸がんの腹腔鏡下手術や乳がんの乳房温存療法に力を入れている。さらに、緩和ケア病棟では、がん患者の身体的・精神的苦痛に寄り添い、多職種によるチーム体制で患者をサポートしている。地域医療の充実をはかり、他の医療機関との連携や在宅医療への貢献、住民の健康づくりにも重点を置き、地域の小・中学校でのがん教育にも積極的に参加し、子どもたちやその保護者に正しい知識の普及を実践している。基本理念として「地域とつながり安心・信頼の医療を提供します」を大切に、地域に配慮した「安心な病院」を目指して、医療の質の向上と健全な経営に取り組んでいる。

2. 理念達成に向けた組織運営

理念や基本方針を明文化し、ホームページや院内掲示等で周知している。経営会議により病院の意思決定を諮り、決定事項は、戦略企画室より院内イントラネット

で職員に周知している。病院の年次および中期計画は定期的に見直し、公開している。診療情報は管理規程に基づき管理し、病院経営や医療の質を担保する目的で二次活用している。院内で使用する条例・規程は例規集として纏めている。病院の機能に応じて必要な職種および人数を計画的に採用している。職員の就業規則を整備し、短時間勤務や再任用に関する制度や育児・介護休業等についても条例・規則で定め、勤務管理支援システムを導入し、業務負担の軽減を図っている。労働安全衛生委員会を設置し、院内巡視を行い、臨床心理士を配置して職員の精神的支援に努めている。職員の意見や要望を把握し、ワークライフバランス・業務改善の推進、自己研鑽の促進を実践している。職員を対象とした研修を計画的・継続的に実施している。職員の能力評価・能力開発に向け、年次目標管理面接を実施し、処遇に反映している。基幹型・協力型の初期臨床研修を行い、看護職員は年間教育目標を設定し基本的な臨床実践能力を養成している。学生実習は医学生も含め受け入れ、実習前のオリエンテーションを行い、実習指導者は、臨地実習指導者講習会に参加している。

3. 患者中心の医療

患者の権利を明文化し、説明と同意の手順を具体化するとともに、職種別に行う説明を一覧している。患者と診療情報を共有すべく、入院診療計画書や分かりやすい図示・図解を記した文書、患者用のクリニカルパスを用いて情報提供している。地域医療センターに医療ソーシャルワーカーを配置し、患者・家族等からの各種相談に応じている。各部署と速やかな連携を図り、相談事例をカンファレンスで共有・検証している。個人情報保護方針を策定し、ホームページで患者・家族に周知している。個人情報保護マニュアルを改訂し、USBメモリの管理・貸出担当を定め、情報抽出時の立ち会い・記録・消去確認までの運用を明確にしている。倫理委員会を設置し、主要な倫理的課題について対応を規定している。倫理委員会は申請手順に沿って開催し、討議結果はフィードバックしている。臨床現場では新患カンファレンスや退院支援および退院前カンファレンスなど、様々なカンファレンスから倫理的課題を抽出し、看護局の倫理カンファレンス規程に沿って倫理カンファレンスを実施している。病院へのアクセスを確保し、院内では生活延長上のサービスの提供に努めている。病棟内は静寂で整理整頓し清掃も行き届いている、敷地内全面禁煙であり、各種媒体で周知している。

4. 医療の質

利用者の意見を反映した複数の業務改善事例がある。診療の質の向上に向け、多職種カンファレンスや内科・外科による合同症例検討会などを実施している。パス委員会が機能し、パス適用率も向上している。患者・家族の意見・要望等の収集に向け、意見箱を設置し、患者サービス推進委員会で情報共有して対策を検討している。また、外来・入院患者満足度アンケートも実施している。新規医療技術を導入する際に、議論される場がある。病棟入口掲示板には責任医師や看護師長をはじめとした担当者を表示し、病棟師長はラウンドして療養環境やスタッフの状況等を確

認している。診療録は、適宜テンプレートを使用して記載し、入院時初期記録や回診での患者の状態を記録している。

5. 医療安全

院長直轄の医療安全管理部内に医療安全対策室を設置し、専従の医療安全管理者と医療安全担当医師、医薬品・医療機器の各安全管理責任者等を配置して権限も明文化している。多職種で構成した医療安全管理委員会およびセーフティマネジャー会議を設置している。インシデントやアクシデントレポートはシステムで収集し、医療安全管理者が集約を行い、個別事例に対しては主に KYT、必要に応じて RCA を使用して、再発防止策を検討しフィードバックしている。院外からの安全情報を収集し、医療安全ニュースや院内イントラネットの掲示板等で周知している。医療事故発生時の対応マニュアルを整備している。患者確認は、フルネームと生年月日の名乗りを基本とし、リストバンドや診察券等も確認している。3点認証や5Rに基づくカルテとの照合、マーキングを行い、サインイン・タイムアウト・サインアウトを実施している。指示出しから実施確認に関する手順を整備し、代行入力後の確認・承認の運用についても周知を図り管理している。薬剤の安全管理を実践し、ハイリスク薬を指定して注意喚起している。全入院患者に対して、転倒・転落危険度アセスメントシートによる評価を行い、危険度に応じた看護計画を立案している。医療機器の安全な使用に向け、臨床工学技士が積極的に関与している。院内緊急コードを設定し、BLS・AED 研修は救急医療委員会が年間計画を立て実施している。

6. 医療関連感染制御

院長直轄の医療安全管理部内に感染制御室を設置し、権限を委譲された感染管理責任者である専従の ICN は、院内感染対策に積極的に取り組んでいる。感染対策委員会は院長が委員長を務め、各部門の責任者により構成し、諮問機関として機能している。ICT ミーティングやラウンドを実施し、情報共有して連携している。院内感染マニュアルは、適宜改訂し、院内イントラネットで閲覧可能である。医療関連感染症サーベイランスや各種耐性菌およびデバイス関連感染症などのサーベイランスを行い、全国的なサーベイランスにも参加し、地域連携医療機関と情報共有している。手指衛生用の速乾式手指消毒剤の使用状況をモニタリングし、感染経路別の予防対策を周知している。抗菌薬適正使用マニュアルを作成し、AST は感染症難治症例を中心にカンファレンスを実施して処方提案を行い、抗菌薬の適正使用を推進している。アンチバイオグラムや抗菌薬投与量は電子カルテのトップページに表示し、職員が容易に参照できる体制としている。

7. 地域への情報発信と連携

地域への情報発信は管理課を中心に行い、「市政だより」と「地域医療センターだより」を配布している。SNS や CATV を活用して、病院の取り組みや診療科の情報を広く発信している。ホームページには最新情報を掲載し、診療実績や救急搬送件数も公開している。地域医療センターは前方・後方連携を担当し、地域医療機関

や福祉関連施設との連携強化を図るとともに医療ニーズを把握している。連携登録施設の訪問を通じて意見や課題を確認している。「あま地域の医療と健康を推進する協議会」や「地域医療連携委員会」などで診療実績を公表し、意見・要望を収集している。地域医療センターを中心に、地域に向けた教育・啓発活動を推進している。公開講座や出前講座、糖尿病教室などを定期的に開催し、シンポジウムや市民の集いを実施している。また、病院外のイベントに参加し、服薬指導や運動相談などを行い、地域の医療従事者等に向け、認定看護師をはじめ専門職種による感染管理、がん看護、摂食嚥下障害看護などをテーマとした研修会、勉強会など実施している。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

受診時に必要な情報を周知し、患者情報を問診や検査等で収集している。侵襲的な検査では同意書を取得し、必要な観察も実施している。医学的判断に基づいて入院決定し、入院目的等を明確にして入院診療計画を作成している。円滑な入院に向け入院案内室が機能している。医師は日々の回診と診療チームカンファレンスで患者情報を共有し、看護師は患者・家族の身体的・心理的・社会的ニーズを把握し必要な援助に努めている。薬剤投与時の確認事項を明確にし、投与プロセスを遵守している。輸血・血液製剤投与の運用マニュアルを整備し、周術期の術前訪問を行い、重症患者の管理には臨床工学技士も介入している。全入院患者対象に褥瘡リスク評価や栄養アセスメント、退院支援スクリーニングを行い、結果に応じた対応体制を整備している。症状などの緩和に向け、緩和ケアマニュアルや看護基準、看護手順に沿ってケアを提供し、患者個別の状況に応じたリハビリテーション実施計画書を入院後速やかに作成している。身体拘束の解除に向けたカンファレンスを医師も関与して実施し、同意書の充実を図り、患者の状態に応じた頻度で観察を行い記録する運用を定めている。退院後も継続した診療・ケアが必要な患者には、院内外の多職種が連携している。ターミナルステージでのNST・摂食嚥下サポートチームとの協働による対応等、職員全員が「患者第一」と考える姿勢は高く評価できる。

<副機能：緩和ケア病院>

受診に関する手続き等は、病院ホームページ等に分かりやすく掲載し案内している。地域からの患者の受け入れに際しては、患者の病態に応じた柔軟で円滑な対応が可能である。症状緩和に必要な検査は各診療科の医師が判断し、入院受け入れ方針や入棟基準は明確に定めている。入院早期に患者個別性を尊重したケア計画を作成している。医師は、多職種との協働の中でリーダーシップを発揮し、看護師は各種アセスメント等を実施して多職種と情報共有している。スピリチュアルニーズを把握し、適切な援助やケアにつながるようチームで尽力し、多職種カンファレンスにおいて、多面的に患者の苦痛を包括的に把握している。薬剤師は確実な薬剤管理に積極的に取り組み評価できる。褥瘡の予防・治療に努め、多職種カンファレンスにおいて摂食・嚥下機能の状態を共有している。療法士は申し送りやカンファレンスに参加し、自立支援の方法を検討している。身体拘束の最小化に努め、継続した

診療・ケアに向け、各診療科の協力のもと、患者・家族の希望に沿った支援に病院全体で取り組むなど評価できる。臨死期は、患者・家族の意向を尊重した最善の療養環境の整備に努めている。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤師は、薬剤管理や調剤、持参薬の鑑別と管理、疑義照会など、質の高い薬剤業務を提供している。検体検査および病理診断では、バーコード機能を活用し、効率的な業務体制を構築している。パニック値については、検査・治療が可能な医師に迅速かつ確実に伝わる仕組みを整備されたところである。画像診断は、病院機能に応じた体制を整備し、緊急所見は迅速な情報伝達に努めている。食事の提供においては、大量調理施設衛生管理マニュアルに準拠した衛生管理計画書を作成し、下処理から保管に至る全ての工程で衛生的な管理を行っている。リハビリテーションでは治療の連続性を担保し、患者の機能回復を促進している。診療情報を一元管理し、診療記録の量的点検の監査項目を定め、結果に応じフィードバックしている。医療機器の標準化を図り、導入時の教育も適切に実施されている。洗浄・滅菌では、各種インディケータで滅菌の精度保証を確実にを行い、リコール規程等も整備している。輸血・血液管理および手術・麻酔、集中治療の運用体制を整備し、安全・確実に実施している。救急医療では、各診療科で協力し合いながら、二次救急病院としての役割を果たしており、体制と受け入れ状況は評価できる。

10. 組織・施設の管理

地方公営企業法の会計基準に基づき財務・経営管理を行い、適正な財務諸表を作成している。毎月の収支状況や各種統計資料を経営会議、経営強化推進委員会で報告し、収支改善に向け検討している。医事業務は、受付から窓口収納、診療報酬請求などの業務を手順に沿って実施し、レセプト点検には医師も関与している。施設基準は、医事課が日常的に確認している。業務委託は各部署と委託内容を検討した上で、業務の専門性・特殊性、実施頻度、費用対効果により委託先を決定している。委託業務の遂行状況は、業務報告や日報などにより確認している。施設・設備の管理体制を整備し、保守点検は日次・月次・年次の計画に基づき実施している。医薬品は薬事委員会、医療材料は備品・材料選定委員会で購入の必要性等を検討し、高額医療機器については、購入計画を作成して予算計上を行い、市議会承認後、備品・材料選定委員会で審議・決定している。災害医療への貢献を基本方針にBCPを策定し、地域災害拠点病院として、ヘリポートや衛星通信機器を整備して必要な備蓄を確保している。災害時には、災害対策本部設置基準により、病院機能の維持を担保している。病院の保安業務は管理課で担当し、院内巡視は計画的に実施して日報により報告している。緊急時に直ちに対処できるよう、連絡手順による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	B
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	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	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	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	B

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	B
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	B

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	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	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	B
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	B
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	S

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	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	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	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	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	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
-------	---------------	---

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	S
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	S
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： 2023年 4月 1日～2024年 3月 31日
 時点データ取得日： 2024年 9月 1日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

- I-1-1 病院名： 津島市民病院
 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： 愛知県津島市橋町3-73

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	352	352	+0	63	15
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	352	352	+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)		-7
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	16	+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	48	+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	18	+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：

災害拠点病院(地域), DPC対象病院(DPC標準病院群)

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： 8人 2年目： 6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

