

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 11 月 11 日～11 月 12 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

貴院は長い歴史の中で結核療養から急性期医療へと変遷し、小布施地区の唯一の病院として急性期医療の期待を担っている。また、住み慣れた町で安心して暮らしていけるよう、社会のニーズの期待に応えるべく、地域の医療機関や介護施設、在宅サービスと連携して、地域包括ケアシステムの一機能として病床改編を行い、現在に至っている。近年は電子カルテシステムを導入し、業務の効率化に向けた取り組みも進めてきた。

今回の病院機能評価では、直近の災害への適切な対応の中で、院長を中心に職員が丸となって質改善活動に取り組んでいる状況が確認出来た。検討が望まれる新たな課題に対しても継続的に取り組み、貴院がますます発展されることを祈念する。

2. 理念達成に向けた組織運営

理念・基本方針を明確にし、職員に周知すると共に、院長ならびに幹部職員は、役割に応じた取り組みを実践しており、優れたリーダーシップを発揮している。また、組織体制の構築、委員会の開催など適切な組織運営を行い、規程に沿って適切な文書管理を行っている。

病院運営に必要な人材を確保し、職員の教育・研修では、重要な研修会について参加しやすい環境を整備している。就業規則、給与規程などを策定し、イントラネットより職員の閲覧が可能である。豊富な年間休日により、職員のワークライフバランスに配慮した人事・労務管理が行われている。また、職員の労働環境の改善を図り、医療現場における様々な事案に対応できる体制を整備している。能力評価と

して、複合型人事評価制度を実施し、職種や経験年数に応じた公平な人事評価が行われている。昇格時の基準も明確で、さらに職員が能力を高めるステージを選択できる仕組みを構築しており、評価できる。

3. 患者中心の医療

患者の権利を明確にしており、病院案内、入院案内に掲載し患者・家族への周知徹底が図られている。説明と同意に関する方針、基準・手順を定め、実施範囲を明確にして適切に運用している。患者と医療者で治療やケアについて理解を共有するために、電子カルテやパンフレット、DVDを有効に活用している。患者からの様々な相談にも適切に対応している。

個人情報保護に関する取り組み、療養生活におけるプライバシーへの配慮も適切である。主要な倫理的課題についての方針を定め、検討する中で解決が困難な場合は、委員会で検討できる仕組みとなっている。

障害者用の駐車場を含む大規模な駐車場を確保しており、可動式の洗面や車椅子対応のトイレなど、病院内は障害者や高齢者に配慮した構造となっている。また、売店、理容、洗濯サービス、整理整頓、衛生的なリネンの準備などにより適切な療養環境を提供している。敷地内禁煙や禁煙外来、職員による禁煙サポートチームにより患者から職員に至るまで、禁煙に向けた取り組みが実践されている。

4. 医療の質

意見箱や相談窓口ならびに患者満足度調査により患者の意見を収集して、改善に向けた検討を行い、必要に応じて患者にフィードバックしている。医局カンファレンスや、多職種が参加するカンファレンスを随時行い、患者情報の共有化により医療の質の向上に努めている。クリニカル・パスについても積極的な活用が期待される。委員会により患者満足度調査や外来待ち時間調査の分析・検討、病院機能評価の受審準備の討議が行われ、質改善に向けた適切な取り組みがある。また、部門横断的な課題についてはプロジェクトチームを組織し、改善を実践している。新たな診療・治療方針の導入、臨床研究に関しては、必要に応じて委員会などで論議し実施している。

病棟では部門責任者、スタッフをフロアに掲示すると共に、主治医・看護師の氏名をベッドネームに記載し、責任の所在を明確にしている。診療記録は適切に記載され、質的点検も実施されている。各病棟には社会福祉士、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーションスタッフが担当として決められ、早期から患者に関わり、多職種で情報共有する体制で適切な診療・ケアを実施している。

5. 医療安全

日常的に安全管理に向けた取り組みが適切に行われている。権限を与えられた医療安全管理責任者を配置し、安全確保のための体制を確立している。インシデント・アクシデントレポートは各職種、各部門から報告され、カンファレンスや委員会で情報共有されて分析・再発防止対策の検討を行っている。

患者や部位の誤認、チューブなどの誤接続対策は適切である。情報伝達エラー防止対策も、口頭指示は極力行わないことになっているが、やむを得ない場合にはマニュアルに基づき実施し、医師が事後入力を行っており適切である。薬剤の安全な使用に向けた対策は、医師の処方の際には重複投与、禁忌などのチェックシステムが機能しているなど、おおむね適切である。

転倒・転落防止については、入院時に評価を行い、患者個々に合わせた対策を実践している。患者急変時の対応として緊急コードを設定し、訓練を実施している。また、全職種に対してアンビューバッグやAEDの取り扱い方法とBLSの訓練を、計画的に実施している。

6. 医療関連感染制御

医療関連感染制御に向けた体制は、院内感染管理者を明確にして、委員会や感染制御チーム、リンクナースを組織して、病院として適切に取り組んでいる。感染防止に関する規程やマニュアルも適時更新し適切である。医療関連感染制御や、抗菌薬の使用状況は把握・報告され対策が検討されている。

日常的な医療関連感染制御に向けた取り組みについては、感染性廃棄物の処理やPPE使用などを含め、おおむね適切である。抗菌薬の使用についてはマニュアルを整備し、具体的な疾患に対する抗菌薬の選択手順を明確にしている。また、MRSA治療薬、カルバペネム系の抗菌薬は届出制で、それ以外の抗菌薬の使用状況についてもICTがその使用の適正について検討している。

7. 地域への情報発信と連携

ホームページならびに広報誌、年報などにより地域住民や地域の病院、医院、介護施設などへ、重要な情報を発信している。その中で、診療情報や臨床指標など多くの診療に関する情報を発信しているが、病院の特徴や医療の質を反映した情報を強調して発信するとさらに良い。地域の病院・医院や介護施設、在宅サービス関連施設などと連携し、定期的な訪問やモニタリングを行い、前方支援、後方支援を強化している。

地域住民に向けた健康教育活動、病院祭を通じて、健康増進や予防に向けた取り組みを行い、行政が主催する取り組みにも積極的に職員や講師を派遣している。さらに、地域の専門職同士の知識向上にも積極的に取り組んでおり、地域の療法士を集めたリハビリテーション技術向上研修会を実施し、リハビリテーション技術の指導的な役割を担っている。加えて、須高地域の在宅医療ネットワークを主催して、地域の在宅医療を支えており適切である。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

各職種が連携し、チーム医療による診療・ケアを実践している。

来院した患者がスムーズに診療を受けられる体制を整備し、看護師により収集した情報を医師と共有して、外来診療を行っている。特に地域包括ケアに向けた取り組みを強化する中で、中心となる地域連携室は地域の病院・医院、介護施設などか

ら円滑な患者の受け入れを行っており、地域と連携して退院調整看護師や主治医を中心とした多職種で、適切な連携先に患者を紹介している。外部のケアマネジャーなどと連携して、患者・家族の理解のもとで在宅での継続的な治療、ケアを実践している。侵襲的検査については十分な説明と同意、観察を行い記録している。入院時は医師が必要性を説明し、多職種カンファレンスで入院の妥当性を評価している。

医師は回診を行い、看護師は業務基準に沿って看護理念に基づき、ともに適切に病棟業務を行っている。輸血・血液製剤投与、周術期の対応、重症患者の管理、褥瘡の予防・治療、栄養管理と食事指導、症状などの緩和、リハビリテーション、身体抑制、退院支援などは、いずれも適切な取り組みがなされている。ターミナルステージについては多職種によるカンファレンスで方針を共有しており、看取りについては、患者・家族の意向を尊重し対応している。

9. 良質な医療を構成する機能

各部署が連携して、良質な医療を提供する機能を構成している。

薬剤管理機能では調剤監査、薬品の保管、持参薬の鑑別、疑義照会を、いずれも適切に運用している。臨床検査機能は、適切な精度管理のもとで検体検査を実施し、医療機器管理責任者として医療機器の管理も行っている。画像診断機能は緊急検査、侵襲的検査への対応は適切で、遠隔診断で読影している。栄養管理機能は、患者からの嗜好を確認してメニューに反映し、常に温かい食事の提供に努めており適切である。また、須高地域の医療福祉施設間で食事形態の情報共有を行い、患者や利用者に対して常に適切な形態の食事を提供していることは評価できる。

リハビリテーション機能は、地域唯一の回復期機能を有する病院として急性期から回復期、慢性期から在宅、外来まで一連のリハビリを担い、途切れのないリハビリを提供している。診療情報管理機能は、診療情報の一元管理が行われ、診療記録の量的点検も全退院症例に対して適切に実施している。洗浄・滅菌機能も、一連の業務が中央化されている。

病理診断、輸血・血液管理、手術・麻酔救急医療は、いずれも適切に機能している。

10. 組織・施設の管理

財務・経営管理は適切に行われており、外部の会計事務所による監査ならびに理事会の承認を得る体制を構築している。医事業務では、医事職員と医師が協働でレセプトチェックを行うことで、査定率を最小限に抑えている。また、定期的に未収金の督促管理を行い督促状況、収納状況の把握を行っている。業務委託では、委託業者との定期的なミーティングにより質の向上を図っており適切である。

施設・設備の管理では、修繕計画に基づいて日常点検や業者による法定点検が行われている。物品はマニュアルに沿って購入・管理し、内部牽制を行っており、棚卸による在庫管理も適切である。

計画に基づいた消防訓練を実施し、直近で発生した台風被害においても、災害マニュアルに基づいた対応を実践している。保安業務は、医療現場における各種事案対応のためのマニュアルに基づいて管理している。医療事故発生時は委員会による対策に加えて、係争案件への対応も準備され適切である。

1 1．臨床研修、学生実習

貴院の特徴である地域医療や回復期リハビリテーションの技術を学ぶために、看護学生、理学療法士、作業療法士、事務職などの学生が実習をしている。実習は、学校が指定するカリキュラムに沿って実施し、各職種の部署担当者が評価を行っている。実習を始めるにあたっては、学校側と事故発生時の対応も含めた取り決めを交わしている。また、入院案内に、学生実習の受け入れ施設であることを明記し、患者の理解を求めている。適切である。

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・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	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	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	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	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	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	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	B
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	B
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	B

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	栄養管理と食事指導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	安全確保のための身体抑制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	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	A
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	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	B

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	A
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

年間データ取得期間： 2018 年 4 月 1 日 ～ 2019 年 3 月 31 日
 時点データ取得日： 2019 年 6 月 1 日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名： 特定医療法人 新生病院

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： 長野県上高井郡小布施町大字小布施851

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	96	96	+0	83	25
療養病床	59	59	+0	87.9	140
医療保険適用	59	59	+0	87.9	140
介護保険適用					
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
総数	155	155	+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	2	+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		
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	40	+0
地域包括ケア病床	20	+14
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	20	+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(準備病院), 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-2-1 診療科別 医師数および患者数・平均在院日数

I-2-2 年度推移2