

# 総括

## ■ 機能種別

主たる機能種別「一般病院 1」及び副機能種別「リハビリテーション病院」を適用して審査を実施した。

## ■ 認定の種別

書面審査および 12 月 21 日～12 月 22 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

機能種別 リハビリテーション病院（副）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。
- ・機能種別 リハビリテーション病院（副）  
該当する項目はありません。

### 1. 病院の特色

貴院は開院以来、地域のニーズを捉えて診療科を増設し、東京都災害拠点連携病院、東京都指定二次救急医療機関に指定され、東京都脳卒中急性期医療機関にも認定されている。また、COVID-19 感染症の流行に対して患者を積極的に受け入れ、東京都から重点入院医療機関に指定されている。

今回の更新審査では、地域の中核病院として総合的な診療科と多様な病床機能を整備し、COVID-19 への対応でも大きく貢献している貴院が、院長を中心に職員一丸となって質改善に取り組んでいる様子が見えた。評価項目の多くで適切と評価されたが、病院の役割・機能に照らすと、さらなる工夫や努力が期待される項目も認められた。本報告書を活用し、医療の質の向上が図られるとともに、貴院がますます発展されることを祈念したい。

### 2. 理念達成に向けた組織運営

理念・基本方針が分かりやすく明文化され、病院内外に周知されている。病院管理者・幹部は病院の将来像を示し、運営上の課題を明確にするとともに、その解決にリーダーシップを発揮している。病院運営の意思決定会議は様々な課題を検討・決議している。診療情報は適切に管理され、医療の質やサービス向上に向けて活用されている。病院として管理すべき文書を明確にし、適切に管理している。

法令や施設基準を満たした人員が確保され、充実に向けた努力や工夫が行われている。人事・労務管理に必要な規則・規程が整備され、職員への周知も適切である。タイムカードなどによって就労管理を適切に行っている。衛生委員会を開催し、時間外労働や労災について報告・協議している。定期健康診断が確実に実施され、職業感染への対応も適切である。職員の意見・要望を把握するとともに、職員が意欲を持って仕事に取り組むための支援を適切に行っている。全職員を対象とする医療安全、感染対策、個人情報保護、防災に関する教育・研修を実施している。今後は、自院として必要性の高い課題について再検討するとともに、継続的な実施が望まれる。能力評価・能力開発では、職員個別の能力を客観的に評価する仕組みの構築が望まれる。

### 3. 患者中心の医療

患者の権利が明文化され、患者・家族に周知されている。診療情報は原則開示の方針であり、開示の手順も適切である。説明と同意の範囲および説明の内容は明確に定められ、同席の基準も周知されている。各種診療情報を現場で患者と共有し、医療への患者の理解や参加を促進している。個人情報保護に関する規程が整備され、職員等への周知も適切である。患者のプライバシーも適切に保護している。主要な倫理的課題についての方針を定めている。臨床で解決困難な問題が生じた場合は検討班に提出する仕組みを整備している。診療・ケアにおいて、日常的に発生する臨床倫理の課題については、部署内のカンファレンス等で話し合い、誠実に対応している。

病院へのアクセスの利便性は高く、生活延長上の設備やサービスが適切に確保されている。院内のバリアフリーが確保され、視覚障害者のための点字表示や聴覚障害者のためのト音記号があるなど、高齢者・障害者に配慮した施設・設備となっている。療養環境については病室やデイルームなど、患者が利用するスペースが広く確保され、快適な空間が提供されている。敷地内全面禁煙であり、禁煙の方針が周知徹底されている。患者の禁煙教育や職員の禁煙推進も適切に行っている。

### 4. 医療の質

患者・家族の意見・要望は、意見箱や患者満足度調査などで収集している。対応策などのフィードバックを行うとともに、質改善に活用している。各診療科や多職種参加のカンファレンスが開催されている。今後、クリニカル・パスの新たな作成と適用の拡大や、医療の質の向上に結び付く臨床指標の収集・分析を期待したい。業務の質改善に適切に取り組んでいるが、今後は対応する委員会を明確にするとさらにより。新たな診療・治療方法や技術は倫理・安全面に配慮して導入されている。臨床研究の是非、学会や研究会での発表についても、委員会で検討するなど適切である。

診療・ケアにおける管理・責任体制は入院、外来ともに確立されている。医師は必要な情報を診療録に適時・適切に記載している。診療記録の質的点検の手順を明確にするとともに、医師の関与が望まれる。多職種が必要に応じて協働する体制が

確立され、多職種からなる専門チームが組織横断的に活動している。多職種カンファレンスを開催し、診療情報を基にした診療・ケアの方針を検討するなど適切である。

## 5. 医療安全

医療安全対策室が設置され、医療安全管理委員会や医療安全カンファレンスなどが定期的に行われている。医療安全管理者の役割・権限が明確にされ、マニュアルの作成・改訂や教育・指導も適切に行われている。インシデント・アクシデントレポートの流れは明確である。院外からの情報は的確に収集し、医療安全推進者や医療安全ニュースなどを通じて、職員に周知している。

患者確認はフルネームの名乗り、生年月日、ネームバンド、診察券・受付票で確認している。マーキングやタイムアウト等も行なうなど、誤認防止対策を適切に実践している。医師の指示出し・実施確認はオーダリングシステムを用いて確実に行われ、指示受け・実施、結果確認も適切に行われている。病棟における麻薬、向精神薬、ハイリスク薬の保管・管理は適切であり、抗がん剤も安全に使用されている。転倒・転落防止対策は適切に実践されている。医療機器はマニュアルに基づき使用され、使用する職員への教育・研修も臨床工学技士が定期的に行なうなど適切である。患者急変時の対応では院内緊急コードが設定・周知され、全職員に対するBLS研修を実施するなど、適切に取り組んでいる。

## 6. 医療関連感染制御

医療関連感染制御に向けて、感染対策室、感染対策委員会、ICT・ASTなどが組織され、活発に活動している。感染対策マニュアルの整備や改訂も適切である。院内で発生した医療関連感染菌の収集を積極的に行い、分析や対応も適切である。

現場での医療関連感染制御に関する活動では、標準予防策や感染経路別の予防策はマニュアルを遵守して行われている。感染性廃棄物等の取り扱いも安全に行われている。抗菌薬適正使用マニュアルが作成され、マニュアルに従って抗菌薬を適正に使用している。

## 7. 地域への情報発信と連携

医療サービスや診療実績をホームページで発信している。年報について、今後は地域の医療関連施設等へ配布することが期待される。地域連携においては、MSW連絡協議会などの機会を通じて地域の医療関連施設等の状況を把握するとともに、連携強化に努めている。紹介・逆紹介への対応も適切に行っている。

地元企業の健診や住民健診などを積極的に行っている。患者・地域住民に向けて、市民公開講座や健康まつりを開催する他、地域の医療機関と連携し、セミナーを開催して医療情報を提供するなど、地域に向けて医療に関する教育・啓発活動を適切に行っている。

## 8. チーム医療による診療・ケアの実践

外来診療は医師を中心に、多職種が積極的に関与して適切に行われている。地域の保健・医療・介護・福祉施設等からの患者は、地域医療連携室が中心となり円滑に受け入れている。診断的検査は必要性を十分検討しており、患者・家族に説明し同意を得て確実・安全に実施している。検査中、検査後の観察・記録も適切である。継続的な療養を必要とする患者については、患者ニーズを把握し、患者・家族の同意の下に適切な連携先に紹介している。入院の決定は外来担当医が行っているが、入院後、各診療科の回診で入院の妥当性などが評価されている。入院診療計画書は医師、看護師、リハビリテーション療法士などによって入院後迅速に作成されている。患者相談窓口を設け、多様な相談に応じている。相談内容により多職種と連携し、適切に対応している。円滑な入院に向けて、説明・案内等が分かりやすく行われ、患者・家族が安心して入院できる体制となっている。

医師は診療上の指導力を発揮し、病棟業務を適切に行っている。看護師の病棟業務は看護基準・手順に基づき適切に行われ、認定看護師が組織横断的に活動している。看護師が行う注射薬の調製・混合にあたっては、薬剤師が適切に注意喚起している。抗菌薬の初回投与や抗がん剤の投与の際の観察・記録も適切である。輸血・血液製剤投与は、投与中、投与後の患者の状態・反応の観察・記録を含め、確実・安全に実施されている。手術・麻酔は診療科で適応や術式などが検討され、患者・家族に説明し同意を得て実施されている。術後や重症患者は、ICU と院内呼称している病棟で適切に管理しており、医師・看護師に加え、多職種が積極的に関与している。症状緩和はおおむね適切であるが、麻薬使用基準の明文化が期待される。リハビリテーションは確実・安全に実施され、カンファレンスで評価がなされている。身体抑制を実施する際は、医師と看護師が相談の上で実施している。抑制の回避・軽減・解除に向けたカンファレンスを毎日行っている。退院支援については、入院時にスクリーニングを実施し、カンファレンスで退院支援の方向性を検討するなど適切である。在宅などで継続した診療・ケアが必要とされる場合は、ケアマネジャー等と連携して退院後に必要なサービスの調整や支援を適切に行っている。ターミナルステージでは治療選択の希望および意向を尊重した対応を行っている。

### <副機能：リハビリテーション病院>

回復期リハビリテーション病棟では、機能回復と ADL 向上を目的とする病棟のチームビルディングと、業務の確立が成し遂げられており、十分なアウトカム実績指数と高い在宅復帰率の実績がある。日本リハビリテーション医学会専門医が専従医として、リーダーシップを発揮している。看護師、介護職、リハビリテーション療法士、社会福祉士、管理栄養士、薬剤師などからなるチームアプローチが十分な結果を出している。

リハビリテーション療法士が目標を掲げ、積極的な取り組みを展開している。目標に向かって集中的なリハビリテーションを行うだけでなく、他職種と連携して生活機能の向上を目指したケアを行っている。

今後はさらに、朝夕の時間帯における ADL への関わりの拡大、ハイリスク薬等をめぐる薬剤師と看護師の連携などの点について取り組みを充実させると、一層適切である。

## 9. 良質な医療を構成する機能

内服薬や注射薬の調剤、鑑査は適切に行われている。病棟薬剤師を配置し、持参薬の鑑別と管理を行う他、配薬カートのセットを薬剤師が行っていることは評価できる。臨床検査科は 24 時間体制で機能を果たしている。放射線科は 24 時間体制で機能を十分に発揮している。食事は適時・適温で確実・安全に提供されている。リハビリテーション科は医師や看護師などと情報共有に努めて必要なリハビリテーションを実施し、地域のハブ病院としてのリハビリテーションの役割を果たしている。電子カルテが導入され、診療情報が一元的に管理されている。診療記録の形式的な点検、診断名や手術名のコード化なども適切に行っている。医療機器は臨床工学技士が一元管理し、夜間・休日はオンコール体制でトラブル等に対応している。医療機器の点検は定期的に行い、点検記録も整えられている。洗浄・滅菌は中央化され、滅菌の質保証を含めて適切に実施されている。

病理診断機能は外部委託であるが、臨床検査科が担当し適切に運営している。輸血・血液管理機能は臨床検査科が担い、輸血用血液製剤の発注・保管・供給・返却・廃棄を適切に行っている。特に、廃棄率を 0%としている取り組みは評価できる。手術・麻酔は基準に従って円滑・安全に実施されている。術後患者や重症患者を受け入れ、集中治療機能を適切に発揮している。救急医療機能は、断らないことを目標にしながら、地域の救急車を積極的に受け入れている。

## 10. 組織・施設の管理

会計準則に準じた会計処理を行い、法人本部で財務諸表を作成している。発生実績表等を作成し、経営状況の把握と分析を行うなど、財務・経営管理を適切に行っている。医事業務では窓口の収納業務をはじめ、レセプトの作成・点検や返戻・査定への対応を適切に行っている。未収金の回収にも努力している。業務委託については、委託の是非の検討や委託業者の選定が適切に行われ、委託後の業務管理も適切である。

施設・設備の管理は外部委託されており、日常点検と保守管理が適切に行われている。物品の多くは外部委託による SPD 方式で供給され、使用期限の管理や在庫管理も適切に行われている。消防計画書や火災時の対応マニュアル、夜間・休日の自衛消防隊の活動フローを作成し、定期的に訓練を行っている。大規模災害対応のため、災害医療マニュアルを全部署に配布するなど、災害時の対応を適切に行っている。保安業務は 24 時間体制で、院内外の巡視、施錠管理、出入り者のチェック等を適切に行っている。医療事故発生時の対応手順はマニュアルに明記し、職員に周知している。原因究明や再発防止策の検討の仕組みも適切である。

## 1 1. 臨床研修、学生実習

看護師、理学療法士、作業療法士などの養成校から学生実習を受け入れている。医療安全、医療関連感染制御、個人情報保護の教育を含め統一したオリエンテーションを行う他、患者との関わり方や接遇も指導している。医学生の地域医療実習も受け入れている。カリキュラムに沿って実習と評価を行うなど、学生実習等を適切に行っている。

# 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・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	B
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	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	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	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	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	B
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	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	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	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	B
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	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

## 機能種別：リハビリテーション病院（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	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	リハビリテーションプログラムを適切に作成している	A
2.2.7	患者・家族からの医療相談に適切に対応している	A
2.2.8	患者が円滑に入院できる	A
2.2.9	医師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.10	看護・介護職は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.11	投薬・注射を確実・安全に実施している	A
2.2.12	輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	NA
2.2.13	周術期の対応を適切に行っている	NA
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	理学療法を確実・安全に実施している	A
2.2.18	作業療法を確実・安全に実施している	A
2.2.19	言語聴覚療法を確実・安全に実施している	A
2.2.20	生活機能の向上を目指したケアをチームで実践している	A

2.2.21	安全確保のための身体抑制を適切に行っている	A
2.2.22	患者・家族への退院支援を適切に行っている	A
2.2.23	必要な患者に継続した診療・ケアを実施している	A

年間データ取得期間： 2020 年 4 月 1 日 ～ 2021 年 3 月 31 日  
 時点データ取得日： 2021 年 5 月 1 日

# I 病院の基本的概要

## I-1 病院施設

I-1-1 病院名： 社会医療法人社団 正志会 花と森の東京病院

I-1-2 機能種別： 一般病院1、リハビリテーション病院(副機能)

I-1-3 開設者： 医療法人

I-1-4 所在地： 東京都北区西ヶ原2-3-6

## 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	199	199	+0	85.01	20.27
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	199	199	+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	1	+0
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	55	+0
地域包括ケア病床	0	-24
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		
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

## 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



