

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 8 月 9 日～8 月 10 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

貴院は国民健康保険直営の公立病院として設立され、その後、一部事務組合の企業団が運営する公立病院となった。長年にわたり地域の中核病院としての役割を担ってきた貴院は、東日本大震災により施設が甚大な被害を受けたが、助成金や設備支援金による後援のもと新病院を開院し、地域のための、患者本位の医療を目指して取り組んでいる。行政や地域の医療機関、介護事業所などとの連携を強化している貴院が今後、医療を中心に、地域包括ケアシステムの中心的役割を担うべく、病院機能の一層の向上に向け取り組まれ発展していくことを期待したい。

2. 理念達成に向けた組織運営

病院の理念および基本方針は策定され見直しも行われており、周知含め適切である。病院管理者は運営上の課題を認識しており、それらを事業計画に盛り込み、計画達成のために、都度職員に説明している。病院改革プラン実現のために、各部署の事業計画に反映し、さらに個人目標につなげていることなど、病院管理者・幹部のリーダーシップは適切に発揮されている。病院の意思決定会議も適切に開催されている。情報の管理・活用においては、規程の整備を望みたい。文書管理では、病院で使用している文書の把握と、新規発行ならびに既存文書の改訂時の病院としての承認の仕組みについて、取り組みを望みたい。

病院は法定人員を確保しているが、今後とも一層の充実に向けた取り組みを期待したい。人事・労務管理はおおむね適切である。職員の安全衛生管理は衛生委員会の活動を始め、適切な取り組みがみられる。職員の意見や要望の把握については、満足度調査を実施しており必要時労働組合との労働条件などを協議する場がある。

病院として必要な全職員対象の研修会については、計画に基づきおおむね適切に実施されているが、欠席者へのフォロー含め、職員の参加率向上のために工夫を期待したい。職員の能力評価・能力開発は、おおむね適切に行われている。

3. 患者中心の医療

患者の権利を明文化しており、院内外への周知含め適切である。説明と同意については、手順書があり明確になっている。患者との情報共有と医療への参加の促進は、必要な情報共有や各種説明書、クリニカル・パスの活用など適切である。患者支援体制では看護師、社会福祉士を配置し、多様な相談に応じている。患者の個人情報保護とプライバシー保護については、方針に基づき適切に取り組んでいる。倫理指針を定め、想定される倫理的課題について病院としての対応を明確にしている。また、現場における倫理的課題については、カンファレンスや委員会にて検討する仕組みもあり適切である。

病院施設は、患者・面会者の病院へのアクセスなど含めた利便性や、病院内の快適性に配慮されている。車椅子などの配置および整備、安全に配慮したトイレや浴室、駐車場の設置など含め、高齢者・障害者に配慮した施設・設備となっている。病院が敷地内禁煙であることは評価できるが、職員の喫煙率の把握と病院としての禁煙推進支援方針など、今後の充実が望ましい。

4. 医療の質

患者・家族からの意見は、意見箱や満足度アンケートにより収集しており、それらを集計・検討し改善に向ける仕組みがある。また、企業団を構成する市町村から選出された委員、地域の民生委員も入るモニター会議を開催していることは評価できる。診療の質向上に向けた取り組みではカンファレンス、デスカンファレンスを開催しており、臨床指標もデータ蓄積が行われている。一方、クリニカル・パスについて、新規作成やバリエーション分析、見直しなどが今後の課題である。業務の質改善への取り組みはおおむね適切である。新たな診療技術の導入や薬剤の適応外使用の可否などについて、必要時には委員会にて検討する仕組みがある。

病棟における診療・ケアの責任体制は明確となっている。診療記録の記載については今後、質的点検の充実を望みたい。多職種が協働しての診療・ケアに、おおむね適切に取り組んでいる。

5. 医療安全

医療安全管理について、多職種による体制を取っており、医療安全管理者、医療安全推進者、セーフティ・マネージャーの役割が明確になっている。院内ラウンド、安全情報の発信などはおおむね適切に行われているが、インシデントを収集した情報の分析、再発防止策の取り組みについて検討が期待される。

氏名、生年月日により患者確認を行い、入院患者ではリストバンドによる確認ができています。医師の指示出し、看護師による指示受け・実施の流れが口頭指示の手順も含め確立している。向精神薬、ハイリスク薬は適切に管理されているが、薬剤

の安全な使用に向けた対策の実践について、一層の充実を望みたい。転倒・転落防止対策では、入院時に全患者対象に状態をアセスメントし、リスク評価を行い患者・家族に説明している。主な医療機器は現場で管理しており、機器の故障・不具合時には職責者に連絡の後、業者のコールセンター対応となっている。急変時の対応については、院内緊急コードを設定しており、また、各所に配置している救急カートも整備されている。

6. 医療関連感染制御

院内感染防止委員会と ICT が組織されており、ICT によるラウンドを実施し、現場の状況と課題の把握、および対策の検討を行っている。検出された耐性菌名と検出部位、インフルエンザ患者数、下痢症状のある患者数を集計し、ICT 部会で検討されている。今後は、主要な医療関連感染の発生状況を把握するとおよい。アウトブレイクへの対応を整備し、院外の流行情報についても収集している。

抗菌薬の使用に関して、適正使用ガイドラインに沿って使用しており、院内の起炎菌・感染部位等が把握されている。また、抗菌薬の使用状況は定期的に把握・検討され医師にフィードバックされているなど、抗菌薬は適正に使用されている。

7. 地域への情報発信と連携

病院として必要な情報発信は、広報誌やホームページにより行っている。広報誌では病院機能や医師紹介、お知らせなどを発信している。ホームページの内容も充実しており、病院機能、外来受診の方法や入院の手続き、診療実績や臨床指標などを広報している。地域連携については看護師、社会福祉士を配置し、紹介患者受け入れや逆紹介、返書対応など一元管理を行っている。また、地域の連携医療機関や介護事業所等との協議会・会議などに参加し、情報共有と、地域の状況把握を行っている。

地域に向けての医療に関する教育・啓発活動としては、地域公開講座や「いきいきこまちカフェ」にて健康講座やオレンジカフェ（認知症）、健康体操等を定期開催している。また、地域の医療・介護従事者向けに「地域包括ケア多職種ミーティング」を開催している。さらに、町のイベントの健康相談、血圧測定などへ看護師を派遣し、精神保健デイケアへは精神保健福祉士を派遣している。中学生や高校生の医療職場体験を実施していること含め、これらの取り組みは評価できる。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

総合受付を設置し、診療受付や相談等に応じている。初診や再来患者、紹介状を持参した患者の手続き含め、受付から外来診療への流れは良好である。外来診療では患者の情報を適切に収集しており、侵襲的検査においては十分な説明を行い、同意を得ている。地域の医療・介護施設等からの受け入れについては適切に情報を共有し、積極的な受け入れを行っている。入院の必要性は医学的に判断して、患者・家族に説明し同意を得て、入院を決定している。入院診療計画書は多職種により作成され、患者・家族に説明している。患者サポートとして、看護師や社会福祉士を

配置し、医師や病棟看護師、地域の関連施設と連携しながら、患者・家族からの多岐にわたる相談に、適切に応じている。

医師は回診し診療記録への記載を確実にしており、必要なカンファレンスに出席しチーム医療の中心的役割を果たしている。看護師は基準・手順に基づき病棟業務を行っており、患者のニーズを把握し必要なケア計画を立案・実践している。病棟に担当薬剤師を配置し、薬歴管理、服薬指導などがおおむね適切に行われているが、今後さらに、病棟への関与が強められると良い。輸血はガイドラインに沿って適切に実施しており、周術期の対応も適切である。褥瘡予防・治療に関しては、全患者に対し入院時にリスク評価を行い、リスクに応じた予防対策と治療を適切に行っている。栄養管理と食事指導では、入院時に全患者に対して栄養評価を実施し、栄養状態を把握して、栄養管理を適切に行っている。症状緩和では、マニュアルの具体的な運用について検討するよう期待したい。

リハビリテーションの必要性は主治医により検討され、主治医と療法士が協議して、病態に応じた目標設定や訓練計画が策定されている。身体抑制の取り組みでは今後、記録の充実が期待される。退院支援に関しては、入院早期から多職種カンファレンスが行われ、退院支援 MSW と退院支援看護師が中心となって、退院に向けた課題を明確にして、院内外の関係者と連携しながら対応している。患者の意向に沿った退院後の療養生活を支援する体制を適切に整えている。ターミナルステージへの対応はマニュアルに沿って行っており、患者自身や家族の意向が尊重されている。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理機能では注射薬の1施用ごとの取り揃え、処方鑑査や疑義照会・調剤後の確認、院内各部署に配置されている薬剤への関与などは検討を望みたい。臨床検査機能、画像診断機能、栄養管理機能はいずれも、体制含め適切に機能を発揮している。リハビリテーション機能は体制の強化が指向されており、今後の取り組みに期待したい。診療情報管理では入院診療録の保管・管理、診断名や手術名のコード化について、検討を望みたい。医療機器管理機能は適切に発揮されている。洗浄・滅菌機能では、滅菌の質保証、保管・管理など含め適切である。

病理診断機能は全て外注であるが、手順に沿って適切に行われている。輸血・血液管理機能はおおむね適切に発揮されている。手術・麻酔機能は日帰り手術が主で、適切に発揮されている。

10. 組織・施設の管理

財務・経営管理については、地方公営企業会計制度に則り会計処理が行われ、予算作成のプロセス含め適切である。医事業務は窓口業務、レセプト業務、未収金などを含め適切である。業務委託、施設・設備管理はおおむね適切であるが、感染性廃棄物の最終保管場所の運用については再検討が望まれる。物品管理は医薬品や診療材料、給食材料などの物品購入の仕組み含め、おおむね適切である。

災害時の対応は、大規模災害時の対応含めおおむね適切に整備されている。保安業務は夜間・休日の体制、緊急時の対応など含め適切である。医療事故等対応について、発生時の報告体制、調査委員会の開催などの仕組みを整備しており、おおむね適切である。

1 1. 臨床研修、学生実習

医学生の地域医療体験研修や看護学生などの学生実習を受け入れている。実習生には個人情報保護や実習中の事故発生時の対応、職業感染などの対応について、予め説明を行っている。実習の評価については専用のフォーマットを使用し、実習元へ返しているなど適切である。

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	B
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	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	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	B
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	B
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	B
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	B
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	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	B
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	B
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	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	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 4 月 1 日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名： 公立小野町地方総合病院

I-1-2 機能種別： 一般病院1

I-1-3 開設者： 市町村

I-1-4 所在地： 福島県田村郡小野町大字小野新町字槻木内6-2

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	60	60	+0	89.6	22
療養病床	59	59	+0	86.4	217
医療保険適用	59	59	+0	86.4	217
介護保険適用					
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
総数	119	119	+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	16	+1
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		
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

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

年度(西暦)	実績値			対 前年比%	
	昨年度	2年前	3年前	昨年度	2年前
	2018	2017	2016	2018	2017
1日あたり外来患者数	151.89	155.19	154.58	97.87	100.39
1日あたり外来初診患者数	18.87	18.64	18.84	101.23	98.94
新患率	12.43	12.01	12.19		
1日あたり入院患者数	106.74	100.83	101.45	105.86	99.39
1日あたり新入院患者数	1.99	1.56	1.78	127.56	87.64