

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 10 月 3 日～10 月 4 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

鴨川市立国保病院は千葉県鴨川市にある公立病院で、昭和 24 年の開設以来、地域住民の健康を支える役割を担っている。一般病床 60 床と療養病床 10 床（休止中）を有し、総合診療科および歯科などを有している。高齢化が進む地域の特性に応じて、慢性疾患や生活習慣病の治療に注力している。隣接する亀田総合病院と緊密に連携し、高度な医療が必要な患者を円滑に転院できる体制を整備している。一次救急医療の提供や健康診断、人間ドックなどの予防医療にも積極的に取り組み、住民の健康維持に貢献している。さらに、在宅医療による訪問診療や介護・福祉施設などへの診療を行い、医療過疎地域にも医療を提供している。医学生や看護学生の実習を受け入れ、将来の医療人を育成している。経営面では、市が策定した経営改善計画に基づき、財政の健全化を図りながら地域医療を支える基幹病院として機能を維持している。

2. 理念達成に向けた組織運営

経営強化プランに基づき理念と基本方針を明確化し、市長・病院長ヒアリングで実効性を確保している。理念は地域に公開し、職員に周知徹底している。重要事項は診療体制検討会で決定し、処務規程で責任と指揮系統を明確にしている。各種会議や委員会で課題に対応し、決定事項を全職員に迅速に伝達している。年次事業計画を策定し、運営協議会の諮問により客観的に評価している。経営会議や提案制度で職員意見を反映し、参画意識を高めている。情報は規程に基づき一元管理し、個人情報保護を徹底している。電子カルテの真正性を確保し、臨床教育にも活用している。文書は規程に沿って適切に管理している。人員計画に基づき採用し、市長・

病院長が重要配置を協議している。条例に基づき労務管理を行い、衛生委員会や健診で職員の健康を維持している。修学資金制度や共済組合などで人材の確保と福利厚生を推進し、年間研修計画により多様な研修を実施している。医学生の実習を受け入れ、地域医療に貢献している。

3. 患者中心の医療

患者の権利に関する方針を周知し、診療現場での権利擁護の状況を意図的に把握している。説明と同意に関する方針、文書同意が必要となる診療行為、同席基準、意思確認が困難な患者への対応手順なども明確にしている。感染対策や医療安全上の協力を依頼し、適切な医療が受けられるよう患者の参加を促している。医療・介護連携支援室が多職種と連携し、生活・福祉面を含む包括的支援を実施している。虐待対応や相談記録の機密保持に配慮し、質の高い支援を提供している。個人情報保護の方針を定め、全職員に周知している。電子カルテ端末はUSBメモリを認識しない設定であり、情報漏洩を防止している。匿名化を徹底し、倫理的課題は多職種で検討して方針を明確にしている。倫理カンファレンスを実施し、患者・家族の問題を倫理的課題として検討している。交通事業者と連携し、無料送迎を実施している。バリアフリー化と個室化で利便性を高め、敷地内禁煙を徹底している。禁煙外来で患者と職員の禁煙を支援している。

4. 医療の質

病院機能評価推進委員会を組織し、受審を機に質改善に取り組み、成果をあげている。この活動を継続的な質改善活動とするため、体制整備が望まれている。いくつかの臨床指標をまとめているが、継続的な分析検討には至っていない。診療の質を示す指標を定め、その結果を分析する活動が望まれる。診療の質を担保する仕組みとしてクリニカル・パスの活用が少ないため、その導入を検討している。自院にとっての新規技術の安全な導入に向け、システム作りが望まれる。合わせて確実な現状把握と職員の能力評価を絡めて具体的な検討を期待したい。患者・家族の意見をアンケート箱で収集し、病院運営チームが対応策を検討・実施している。意見と対応を掲示でフィードバックし、誘導サイン整備などで利便性を向上している。診療・ケアに関する管理・責任体制は明確である。主治医不在時の連絡体制も規定に則り実施している。電子カルテ利用により、記載の質の評価は限定的であるため、今後は、多職種による継続的な評価を期待したい。多職種からなる専門チームが組織横断的に活動し、多職種カンファレンスを実施している。

5. 医療安全

医療安全管理者に組織横断的な活動権限を付与し、リスクマネージャー会議で情報共有と決定事項の周知を行っている。インシデント・アクシデント事例は医療安全管理室が把握し、データを集計・分析して再発防止に取り組んでいる。重大事故発生時は病院長と医療安全管理者が協議し、迅速に対応している。顧問弁護士の助言を得て客観的に調査し、賠償保険で補償体制を確保している。患者・部位・検体

などの誤認防止は安全管理ルールブックに基づき実施している。薬剤の安全な使用については、口頭指示の薬剤単位を統一するとともに、ハイアラート薬の注意喚起の工夫が期待される。転倒・転落防止を徹底し、発生時は初期対応フローに沿って対処している。臨床工学技士が不在のため、各部署で作動確認と定期点検を実施している。院内緊急コード「ハリーコール」を設置し、全職員を対象にBLS講習を定期的に実施している。

6. 医療関連感染制御

感染対策委員会を設置し、実務的な作業を担うICT（感染制御チーム）を組織している。菌の検出状況については把握しているが、感染経路などの原因を積極的に分析することが望まれる。手指衛生遵守率向上のため、実施状況を定期的にモニタリングし、各部署にフィードバックしている。感染管理チーム（ICT）ラウンドを週1回、項目を変えながら実施し、遵守率向上に向けて改善を図っている。汚染されたリネン類や感染性廃棄物の取り扱いも適切に実施している。抗菌薬は医学的に合理的に使用している。

7. 地域への情報発信と連携

広報委員会が中心となり広報誌「鴨川国保だより」を定期発行し、ホームページと連携して迅速かつ正確な情報発信を地域へ向けて実施している。地域医療・介護連携支援室を設置し、医療ソーシャルワーカー（以下「MSW」という。）や看護師の配置により、入院から在宅復帰までの患者支援と地域連携窓口を強化している。

「入退院支援クラウドシステム」の活用や近隣医療機関への定期訪問により、診療情報の共有と顔の見える連携を迅速化している。包括的支援と「地域生活連携シート」の活用により、在宅復帰率は80%を超えており、地域完結型医療へ貢献している。機能強化型地域包括支援センター利用者や企業社員など広範囲な層へニーズに応じた教育・啓発活動を実施している。職員は一地域住民として地域と関わり、生活に寄り添う「生活伴走型医療」を実践している。地域住民向けに健康講座や公開講座を定期的に実施し、「鴨国祭り」を開催するなど、交流と健康意識の啓発に努めるとともに、地域住民の健康的な生活の実現と医療理解の深化に貢献している一連の取り組みは、高く評価できる。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

トリアージや紹介状で病態を把握し、予約制を導入して待ち時間を短縮している。総合診療科としてかかりつけ医機能を担い、外来診療を行っている。近隣の介護福祉施設には訪問診療を行い、夜間・休日の入院受け入れにも円滑に対応している。侵襲のある検査は限定的で、安全に配慮して実施している。患者・家族と療養環境や施設機能の情報を共有し、同意のもと医療ニーズに応じた施設を紹介している。医師の方針に基づき各職種が診療計画を立て説明し、入院時には看護師への申し送りとオリエンテーションを実施している。6Rを徹底し、薬剤投与時の観察を行っている。輸血実施における一連の業務手順を整備している。褥瘡の予防・治療

や栄養管理と食事支援、症状緩和、リハビリテーションも計画的に実施している。身体拘束は最小化チームが軽減・解除を検討し、拘束率の低減に繋がっている。退院支援では多職種が連携し、患者の意思を尊重した終末期ケアに努めている。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤師は少ないが、病棟業務を含めて薬剤管理に関与している。時間外における薬局の出入りルールの整備が望まれる。診療上必要な検査は外注を含めて実施可能であり、パニック値の確実な伝達にも配慮している。通常の診療に必要な画像診断は、実施が可能であり、造影検査は常に医師と連絡がつく状況で実施している。栄養管理機能は、温冷配膳車で適温提供し、残食量や嗜好を献立に反映している。地産地消や行事食により食の質を高め、衛生管理を徹底している。さらに、地域における役割を意識し、福祉施設との連携や院内歯科との協働による口腔ケアの充実を図っていることは評価できる。診療情報管理機能は、量的点検と ICD-10 によるコード化を実施しており、診療記録内容の迅速な検索と提供が可能である。医療機器安全管理者は機器の保守・点検や職員研修を実施している。医療器材は適切に洗浄・滅菌し、質保証を行っている。病理検査は外注で対応し、報告書を確実に伝達している。輸血は検査部門が担当し、迅速に使用し廃棄はない。

10. 組織・施設の管理

地方公営企業法に基づき会計処理を実施し、財務諸表を整備して財政状況を客観的に示している。予算と決算は市議会の承認を得ており、監査委員による出納検査と決算審査を経ている。医事会計システムは電子カルテのオーダー情報を自動取り込みし、請求・収納業務の精度を高めている。未収金は明確な管理フローに基づき管理し、早期解消に努めている。委託業務は診療体制検討会で審議し、競争入札により公正に選定して正式な契約を締結している。委託業務従事者の品質管理を継続的に実施している。施設・設備は日常点検の履歴を記録・保管し、異常時には迅速に初期対応している。BCP（事業継続計画）を策定し、毎年見直しを実施している。火災や災害に備え、責任体制と連絡体制を明確にし、定期的な訓練で危機対応能力を高めている。自家発電装置を備え、重要設備への電力供給を確保している。災害用備蓄食料は3日分を保管し、定期点検とローテーションを実施している。ICカードによる入退室管理と監視カメラで病院内のセキュリティを強化している。

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	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	S
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	B
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	B
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	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	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	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	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	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	NA
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	栄養管理と食事支援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	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	必要な患者に在宅などで継続した診療・ケアを実施している	S
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	S
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	NA
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	
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	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	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： 2024 年 4 月 1 日 ～ 2025 年 3 月 31 日
 時点データ取得日： 2025 年 6 月 26 日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名： 鴨川市立国保病院

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： 千葉県鴨川市宮山233

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	56	+9	81.5	29
療養病床	10	0	+0		
医療保険適用	10	0	+0		
介護保険適用			+0		
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
総数	70	56	+9		

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	0	
集中治療管理室 (ICU)	0	
冠状動脈疾患集中治療管理室 (CCU)	0	
ハイケアユニット (HCU)	0	
脳卒中ケアユニット (SCU)	0	
新生児集中治療管理室 (NICU)	0	
周産期集中治療管理室 (MFICU)	0	
放射線病室	0	
無菌病室	0	
人工透析	0	
小児入院医療管理料病床	0	
回復期リハビリテーション病床	0	
地域包括ケア病床	56	+9
特殊疾患入院医療管理料病床	0	
障害者施設等入院基本料算定病床	0	
緩和ケア病床	0	
精神科隔離室	0	
精神科救急入院病床	0	
精神科急性期治療病床	0	
精神療養病床	0	
認知症治療病床	0	

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： 0 人 2年目： 3 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-2-1 診療科別 医師数および患者数・平均在院日数

		医師1人	医師1人
--	--	------	------

研修医										
全体	6	2.19	137.89	100.00	48.90	100.00	15.97	29.45	16.84	5.97

	実績値		対 前年比%	
	2017年度	2018年度	2017年度	2018年度

	年度(西暦)		昨年度	2年前	3年前	昨年度	2年前
	2024	2023	2022	2024	2023		
1日あたり外来患者数	137.89	133.86	135.98	103.01	98.44		
1日あたり外来初診患者数	13.63	11.62	15.80	117.30	73.54		
新患率	9.89	8.68	11.62				
1日あたり入院患者数	48.90	51.68	58.64	94.62	88.13		
1日あたり新入院患者数	1.66	1.64	1.67	101.22	98.20		