

総括

■ 機能種別

主たる機能種別「一般病院2」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4日～10月5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
------	-------	----

■ 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。

1. 病院の特色

貴院は戦後間もなく、地域住民と医療提供者有志による基金により「無差別・平等の医療」を目指して創設され、今日まで発展してきた。各診療科のセンター化や、診療技術および設備の更新が行われ、医療の質の向上に努めており「断らない救急患者の受け入れ」が実践されている。また、がん診療拠点や地域医療支援、臨床研修にも取り込まれ、積極的に地域での役割を果たしているところである。患者のサポートを第一として、地域住民の健康と福祉の増進のためのあらゆる相談に対応できる体制を整備し、また、院内随所にホスピタルアートを散りばめ、患者の療養環境の向上や、職員の業務への意識高揚に向けた環境整備が行われている。

審査では、病院職員の、業務への明るく前向きな姿勢が多くの中で感じられ、病院長のリーダーシップと職員の理解のもと、病院の掲げる方向性に沿った病院運営が行われている。地域住民と共に、地域のシンボルとしての更なる発展が期待される。

2. 理念達成に向けた組織運営

病院の理念は、患者の立場に立ちわかりやすく明文化され、病院内外へ周知されている。病院幹部は、病院の課題や将来像を共有し、会議や委員会およびプロジェクトにおいて主体的に解決に向けた取り組みを行っており、医師全員によるブリーフィングで医局へ関与するなど、特段のリーダーシップを発揮している。病院の意思決定機関が設置され、中長期計画の策定や評価、部門・部署ごとの目標設定など、計画的な組織運営が行われている。電子カルテやオーダーリングなどの情報システムが導入され、各種情報が経営分析や医療の質向上に活用されている。

病院の役割に見合った人材の確保や人事・労務管理はおおむね適切であり、労働災害への対応や職業感染防止にも適切に対応している。会議や職員満足度調査および電子メール機能によって、職員の意見や要望が把握され、各種の就業支援の取り組みが適切に行われており、特に職員へ向けた福利厚生が充実しており高く評価できる。

教育・研修については、必要性の高い課題について基本方針と位置づけ確実に実施されており、eラーニングの導入などにより知識共有の工夫もなされている。図書室も整備し十分なスペースを確保しており、インターネット環境なども整備されている。医師を含め全職員に対しての育成面談を実施し、能力評価と能力開発にも取り組んでいる。

3. 患者中心の医療

患者の権利が明文化され、患者と職員に浸透しており、患者受け入れにおける倫理的課題に対する取り組みの中で一貫した精神がうかがえる。患者との診療情報共有は「患者も医療チームの一員」との精神で「患者友の会」等との学習会が行われている他、サポートセンターでは豊富なパンフレットが整備され、患者へ情報提供している。患者支援体制は、サポートセンターで一括して対応し、各専門分野における有資格者の配置により、多様な相談に適切に応じている。

個人情報保護に関する規程が整備され、患者氏名の表示と呼び出し、また外部からの問い合わせ等についても配慮がなされている。倫理問題については、各部署で多職種チームによる倫理カンファレンスが実施され、解決困難な問題は院長直轄の倫理委員会で検討されている。人工呼吸器装着や胃瘻造設について、それぞれのケースにおいて社会的背景等を勘案した対応が行われている。

来院者の利便性は、無料の送迎バスや送迎車の運行により確保され、365日営業の院内売店では、病棟へのカートによる移動販売により、入院患者への便宜を図っている。高齢者や障害者への配慮は院内随所にみられ、院内の至る所にホスピタルアートが配置されており、患者・家族の心のいやしにおける病院の思いが溢れており、高く評価できる。

4. 医療の質

品質管理部と患者サポートセンターが中心となり、組織的・多面的に医療の質改善への取り組みを継続的に行っている。患者・家族の意見や苦情は、サポートセンターの相談窓口や院内に設置してある意見箱、および「友の会」メンバーも参画する院所利用委員会等により汲み取られている。また、患者満足度調査を定期的を実施し、他施設とベンチマーキングすることで、潜在する課題の抽出も行っている。診療の質に関しては、手術症例の検討会や多診療科・多職種による検討会の活発な開催や、クリニカル・パスの積極的な活用と見直しなどの手法で、標準化と継続的な質改善を推進している。

医療安全部門や感染制御部門等を束ねた組織である品質管理部は、部門横断的な質改善活動を管理しており、体系的な病院機能の評価を活用した改善活動や職員の

自発的な改善活動である「QMS活動」を推進し、業務の質改善への多くの取り組みが行われている。

診療部門における管理・責任体制は明確であるとともに、診療への多職種の活発な参加が促され、有機的な協働による安全で高品質な医療の提供が実現されている。診療と業務の質改善への組織的・継続的な取り組みは全般的に適切に行われている。

5. 医療安全

医療安全管理者は組織横断的に権限を持って活動しており、関連する委員会や各職場の担当者も適切に機能している。マニュアルが整備され随時見直しが行われており、インシデント情報は収集から分析・検討・対策立案・対策の効果検証が行われ適切に管理されていて、報告を促進する取り組みも効果を挙げている。患者誤認防止は患者自身の名乗りとネームバンドの活用などが徹底され、手術時の部位誤認防止やタイムアウト等が適切に行われている。情報伝達エラー防止対策は、指示が一括して参照できる仕組みや、緊急時のエラー防止対策が整備されている。また、検査結果のパニック値の連絡や画像病理診断結果の閲覧状況をサポートセンターでもチェックするなどの補完体制も、適切に機能している。

麻薬やハイリスク薬および抗がん剤の保管や取り扱いや、処方時の配合禁忌などのリスク回避対策は適切に行われている。転倒・転落防止対策と発生時の対応手順は整備されており、医療機器も臨床工学科による中央管理のもと安全に使用され職員への教育も積極的に行われている。院内緊急コード・救急カート・AEDの整備などの患者急変時にかかる取り組みはおおむね適切である。

6. 医療関連感染制御

感染対策への取り組みは、院長直轄の委員会と、ICNが所属する感染制御室および各部署のリンクスタッフを中心に、組織的に実施されている。それぞれは役割が明文化され、必要な権限も与えられている。担当者間の意思疎通も頻回かつ積極的に行われその活動は能動的であり、これを支えるための電子システムも整備され院内の感染情報が即座に周知されており、早期の対応が可能になっている。院外からの感染情報も幅広く収集され細かく分析されて、対策が練られており、院内に広報されるとともに対策が実行されている。その効果判定についても十分に検証がなされており、MRSA感染発生の抑制などに実績を挙げている。対策に向けたマニュアルは充実し分かりやすく、ネット上での閲覧が可能であり適切に活用されている。

感染防止対策の啓発は院内に留まらず、近隣の医療機関や介護保険施設等においても啓発活動を行うなど、地域全体の感染対策を視野に入れた活動は評価される。抗菌薬はアンチバイオグラムなどを参考に薬事委員会で採用・取り消しが決定されており、使用マニュアルも充実している。

7. 地域への情報発信と連携

地域住民や近隣医療機関向けに、病院からの最新情報が広報誌やホームページによって紹介されている。新病院オープンに伴いホームページ・病院案内・広報誌などのデザインを一新して、診療内容や診療実績および医療サービスに関する情報を発信している。受診サービス情報の他、病院を選択する際の参考となるような各種情報がデジタルサイネージを活用して発信されており、積極的な広報活動が行われている。サポートセンターの地域連携室と入退院支援室で、前方連携と後方連携の情報共有が適切に行われており、近隣クリニックとの登録医制度による紹介・逆紹介が推進され、地域医療支援病院としての役割を積極的に果たしている。とりわけ、紹介患者の電話をワンコールで受けられる体制の整備や、緊急手術受け入れ体制の整備を図り、断らないERを目指す取り組み、また、災害時における近隣診療等のバックアップ機能の発揮などにより、地域の医療機関から厚い信頼を得ていることは非常に高く評価できる。

地域住民に向けて市民講座やがん患者家族サロン、および認知症カフェなどを開催する他、独居者への「熱中症訪問」やがん検診啓発キャンペーンなどを行い地域住民の健康増進活動と地域啓発に取り組んでいる。また、異文化コミュニケーションカンファレンスや、こども食堂円卓会議に参画するなど、地域に向けた活動は非常に高いレベルであり評価できる。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

チーム医療による診療・ケアにおいて、病院理念に基づいた、患者への分け隔てない質の高い医療サービスを行うことが、全職員に浸透している。必然的に多職種や部署間の連携は必須であり、実際に密な相互連携が取られている。医師・看護師を含め各職種のスタッフはそれぞれの場所で自らの役割を果たすとともに、相互の垣根が低く報告・連絡・相談が頻回かつ密に実施されており、患者に対する適切で不足のない治療と問題解決が実践されている。

患者の来院から診察・検査・手術を含めた入院治療そして退院後までの一連の流れはスムーズで、職員が協力し丁寧にかつ確実に行われている。輸血や重症患者の診療・手術・ターミナルステージへの対応に関しても手順が明文化され確実に行われており、適切である。また、サポートセンターを中心に、経過や診療に瑕疵や不十分な点がないかなどのチェック体制も機能している。

医師によるカルテの記載が適時・的確に行われ、患者・家族の都合に合わせた面談が実施される等、適切な配慮がなされている。入院時の身体的・心理的および社会面でのアセスメントはほぼ全患者に実施され、安全性の確保・リハビリの実施・療養生活の質向上・合併症の予防等、問題の早期対応・早期解決を可能にしている。身体抑制についてはおおむね適切である。

患者・家族への支援体制は非常に充実しており、十分なスタッフを配置し受け入れ体制を整備して、自院の患者のみならず地域住民からの相談を含め非常に多くの相談を受け入れ、サポートに努めていることは高く評価できる。

9. 良質な医療を構成する機能

良質な医療を構成する機能は全体として高い水準にある。

薬剤部門は、医薬品の採用や薬剤情報の提供をはじめとした一連の処方・調剤プロセスを適切に行っており、外部の薬局との連携も積極的に進めている。臨床検査部門は、責任医師を配置し検体検査生理検査ともに精度管理やプライバシーへの配慮を含めて適切な機能を発揮しており、患者への検査関連情報の提供にも取り組んでいる。画像診断部門は、24時間365日体制でオーダーに応じており、注意すべき重大な異常所見については主治医による確認を促す仕組みも確立している。

栄養管理機能は良好であり、おいしい食事の提供のため院内調理にこだわり、緩和ケア病棟や化学療法実施患者への工夫された「このみ食」の提供が行われるなど、特段の努力が払われている。リハビリテーションは、各職種との良好な連携のもと全体を通して高い機能を発揮しており、365日リハビリテーションの実現に取り組んでいる。診療情報管理機能はおおむね適切である。医療機器は臨床工学技士が一元的に管理し、計画に基づきメンテナンスが実施され当直体制で夜間・休日も対応するなど、その機能が適切に発揮されている。洗浄・滅菌は、一連の工程をワンウェイで実施し滅菌の質保証も行われており、適切に機能を発揮している。

病理診断機能および輸血管理部門は、専門性を有する人員を配置して適切な機能を発揮している。全身麻酔は全例麻酔科医が担当しており、術中・術後の患者管理の他、緊急手術への対応を含むスケジュール管理や清潔管理などについても、適切に行われている。集中治療機能では、多職種チームによる質の高い医療を提供し、療養環境や面会の利便性にも配慮している。救急医療は、救急科医師を中心に病院全体の力を結集することで機能を発揮し、地域の救急医療の要として365日24時間断らない救急医療を実践しており高く評価できる。

10. 組織・施設の管理

財務諸表は、会病院計準則に基づいた基準により作成されており、四半期ごとに公認会計士による外部評価も行われ適切に管理されている。予算の進捗状況については、経営幹部が把握し各種会議で報告しており、経営分析も適切に行われ分析結果が経営改善に活用されている。また、デジタルサイネージにて職員へ経営状況の周知も行われ、職員の経営参画意識の醸成に繋がられている。医事課窓口業務については、時間外・休日を含め業務マニュアルに沿って行われており、未収金への対応も適切である。病棟医事担当者は、カンファレンスを通じて担当医師にDPC病名の確認を行っており、コーディング内容に対して疑義が生じた場合にもその都度、担当医に確認している。

委託業者を選定する際には、第三者評価を受けている業者を優先することや、業務の質の確保について定期的に協議することが実践されている。施設・設備管理については、365日24時間院内に担当者を常駐させ、設備トラブルや故障に速やかに対応できる体制を整備している。院内の清掃や廃棄物の処理についても適切に行われている。医療材料については、共同購入事業者と連携しSPDシステムにより管理されている。

BCP が策定され災害対策マニュアルの整備やそれに基づく災害訓練が行われ、備蓄食の管理も適切である。すべての出入口に監視カメラが設置され、防災センターにて保安業務マニュアルに沿った 365 日 24 時間の保安体制が構築されている。特に、小児産科病棟ではセキュリティカードを使用し徹底した保安管理体制となっている。医療事故発生時には、病院長の判断で常務委員会が招集され、患者・家族との信頼関係を重要視した対応が適切に行われている。

1 1. 臨床研修、学生実習

基幹型臨床研修病院として多くの研修医を受け入れ、メンター機能などの充実した体制と教育環境が整えられている。看護部門や診療技術部門の各専門職種における研修プログラムも策定され、到達目標を明確にした達成度評価が行われている。実習生の受け入れについては、特に医学生と看護学生に対する育成支援に注力しており、受け入れ時には共通オリエンテーションが行われ、病院として遵守すべき事前教育も適切に行われている。

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	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	S
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
1.4	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	S
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	A

1.5.3	業務の質改善に継続的に取り組んでいる	S
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	S
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	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	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	A
2.2.6	患者・家族からの医療相談に適切に対応している	S
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	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	安全確保のための身体抑制を適切に行っている	A
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	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	S
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	S
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	S
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	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	S
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	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： 2017年 4月 1日～2018年 3月 31日
 時点データ取得日： 2018年 6月 30日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名： 社会医療法人同仁会 耳原総合病院

I-1-2 機能種別： 一般病院2

I-1-3 開設者： 医療法人

I-1-4 所在地： 大阪府堺市堺区協和町4-465

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	386	386	+0	87.3	12.1
療養病床	0	0	+0	0	0
医療保険適用	0	0	+0	0	0
介護保険適用	0	0	+0	0	0
精神病床	0	0	+0	0	0
結核病床	0	0	+0	0	0
感染症病床	0	0	+0	0	0
総数	386	386	+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	8	+0
集中治療管理室 (ICU)	4	+0
冠状動脈疾患集中治療管理室 (CCU)	0	+0
ハイケアユニット (HCU)	4	+0
脳卒中ケアユニット (SCU)	0	+0
新生児集中治療管理室 (NICU)	0	+0
周産期集中治療管理室 (MFICU)	0	+0
放射線病室	0	+0
無菌病室	0	+0
人工透析	72	+0
小児入院医療管理料病床	30	+0
回復期リハビリテーション病床	50	+0
地域包括ケア病床	0	+0
特殊疾患入院医療管理料病床	0	+0
特殊疾患病床	0	+0
緩和ケア病床	23	+0
精神科隔離室	0	+0
精神科救急入院病床	0	+0
精神科急性期治療病床	0	+0
精神療養病床	0	+0
認知症治療病床	0	+0

I-1-7 病院の役割・機能等：

地域医療支援病院, DPC対象病院(Ⅲ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： 7人 2年目： 8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

