

会は適切に整備している。将来計画とその実現に向けた年次計画は明確に策定しているが、各部門目標の設定と達成度の評価は今後の活動に期待したい。専従の担当者を配置して電子カルテシステムを含む情報システムは総合的な管理・活用が行われている。電子化された各種の院内文書は一元的に管理され、紙媒体の文書も順次電子化する取り組みが行われている。各職種の採用は計画的に行われ、人員の確保と充実に向けた努力や工夫に努めている。人事・労務規程は法的手順に従って整備しており、職種別勤務情報・就労状況は適切に管理している。健康管理・職場環境管理・労働災害管理・職員予防接種の実施、心療内科医による適切なメンタルヘルスサポートの仕組み、院内暴力への対応など、職員の安全衛生管理は適切に行われている。夜間保育可能な託児所の設置、親睦会による各種活動の支援など福利厚生に配慮している。ただ、全職員を対象とした教育・研修は年間計画を見直して確実に実施できるよう工夫されたい。院外の教育・研修活動は組織的な支援のもとで参加を奨励している。職員個別の能力を開発するとともに、各職種の特性に応じた専門能力の育成活動を推進している。

3. 患者中心の医療

患者の権利を明確化して周知や擁護に努めている。説明と同意の方針は明確で適切に実施しているが、各同意書の書式や様式を統一されると更に良い。医療への患者参加の促進は患者と医療情報を共有し、患者の理解度を深める運用が行われている。全入院患者に相談担当者を配置して、患者・家族との対話を積極的に促進している。相談内容は地域医療部を中心に状況に応じて院内外との調整・連携が行われている。成人後見、生活保護、虐待の対応方針は明確にしている。個人情報保護方針・利用目的は明確で患者の個人情報・プライバシー保護に努めている。一部の主要な倫理的課題の方針の明確化、学会発表・臨床研究倫理に関する倫理的審査のありかた、日常臨床における倫理的課題をもれなく把握するための仕組みについての検討が望まれる。患者のニーズに合わせた施設的なサービス、入院生活に必要な設備は患者の利便性に配慮している。院内のバリアフリーは確保しており、高齢者・障害者に配慮した環境は整備している。安心して治療に専念できる環境への配慮や快適な環境の維持に努めている。敷地内全域禁煙の方針を明確にしているが、更なる受動喫煙防止に向けた積極的な取り組みに期待したい。

4. 医療の質

患者・家族の意見・要望を積極的に収集・分析して組織的に対応する体制は確立している。症例検討会、BAEカンファレンス・脊椎センターカンファレンスが行われているが、臨床指標項目の明確化と診療の質向上への活用や、クリニカル・パスの運用推進に向けた取り組みに期待したい。運営会議を中心に医療サービスの質改善に向けた継続的な取り組みは適切に行われている。診療・看護の責任体制は明確に示されるとともに医師の不在時の対応、担当看護師・当日勤務者も紹介され、チーム医療による管理責任

体制は明確にしている。一方では診療記録の記載基準の遵守、医師・看護師以外の職員の記載基準の整備、診療記録の質的監査についての検討を望みたい。関係職種が参加した各種カンファレンス、各種専門チームの介入による適切な患者の診療・ケアが行われている。

5. 医療安全

医療安全管理委員会の下部組織として、事故防止委員会・医療機器管理委員会等の体制は整備されている。インシデント・アクシデント情報は迅速に収集・状況確認しており、事故防止委員会でRCA分析、予防策の立案や検証が行われている。患者、検体、部位の誤認防止はそれぞれの部門・部署で適切な防止対策を実施している。情報伝達エラー防止対策はおおむね適切に実践しているが、一部の口頭指示については医師サインの徹底が望まれる。薬剤の安全な使用は適切に実践しているが、病棟配置のハイリスク薬の表示方法については工夫が望まれる。転倒・転落防止対策は入院時リスク評価、低床ベッドや離床センサーの導入、ADL変化時や転倒発生時の再評価と見直しにより適切に行われている。医療機器の使用マニュアル、操作教育、機器の設定条件、使用指示の確認、ラウンドによる申し送りなど医療機器は安全に使用している。救命救急訓練は全職員対象の救命救急や招集訓練を定期的に企画・実施することが望まれる。

6. 医療関連感染制御

院内感染対策委員会、感染制御チーム、地域連携合同カンファレンスへの参加などによる医療関連感染制御に向けた体制は確立している。院内の感染関連情報は定例報告しているが、分析・検討した結果を周知する仕組みの構築に期待したい。アウトブレイクへの対応、感染防止ラウンドの実施、標準予防策の遵守等、感染制御に向けた活動は組織的、積極的に実践している。感染性廃棄物やリネンの取り扱いも適切に管理している。抗菌薬の適正使用に向けた仕組みと活動はおおむね適切に行われているが、抗菌薬の選択や投与期間への介入を含めた、より積極的な情報提供が望まれる。

7. 地域への情報発信と連携

病院案内、インターネットなど一般的な広報活動に加えて、感謝の言葉や患者の質問に答えるロビーの「ありがとうの樹」、地域医療連携だより、フェイスブックによる情報発信が行われている。紹介型病院として紹介による専門分野に特化した診療方針と地域連携機能の強化を明確にしている。入院依頼後の1日以内の返事、1週間以内の転院調整、出張面談の実施、早期受け入れのための調整と実施、全紹介患者の入院時送迎、活発な渉外活動による地域連携の取り組みは高く評価できる。合同勉強会の開催、講演、学会発表、セミナーの参加、健康増進テレビ番組の出演、近隣中学生の体験学習、落語会・ビハーラ法話会の主催などを通して地域との交流に努めている。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

各種診療情報は適切に提供しており、初診・再診・紹介患者の案内、緊急性を要する患者の病態に対応する仕組みは確立している。外来患者情報の収集、説明と同意、療養指導、医療相談への対応など、外来診療は適切に行われている。紹介があると紹介元へ出かけ訪問面談を行い、1週間以内には入院できるよう院内調整が行われている。検査の適応、説明と同意、検査の実施はいずれも安全・確実にされている。高度な医療や専門外の医療が必要な患者は適切な医療機関に紹介している。患者の病状や希望を勘案した上での入院の検討と入院の決定は適切に行われている。入院時の詳細な患者状態の把握、診断・病態の評価、リスク評価による入院診療計画書を作成し、見直しなどにも適切に対応している。相談員が入院予約時、入院後も継続して関わり、適切に相談に応じている。入院生活の情報はわかりやすく提供している。日常診療における指導力を発揮して医師の病棟業務は適切に行われている。患者・家族のニーズを把握しており、看護基準・手順に基づき多職種と共同して適切なケアを提供している。薬歴管理、服薬指導、持参薬の鑑別、抗菌薬等の投与中・投与後の患者状態の観察など、投薬・注射の確実、安全な実施に努めている。輸血・血液製剤投与はおおむね適切に実施しているが、適正使用指針の遵守状況や輸血療法の効果について検証する仕組みを構築されたい。整形外科・口腔外科の手術、および内視鏡的手術（ポリープ切除など）が行われ、周術期の対応は適切に実践している。担当医や関係多職種による重症患者の管理は適切に行われている。心理的ニーズの対応に精神科医のサポート体制がある。褥瘡の予防と管理は、整形外科医を含む褥瘡対策チームが適切に介入している。栄養管理は必要に応じ歯科医師を含む栄養回診を実施している。がん性疼痛はフェイススケールで評価し、麻薬は使用基準に基づき疼痛緩和が図られている。精神的苦痛は、精神科医や緩和ケア認定看護師の関与がある。客観的評価基準、必要性とリスクの評価、リハビリ中止基準に基づいた個別性の高いリハビリテーションが確実・安全に実施している。身体抑制は原則抑制をしない前提で取り生まれ、実施時は日々解除に向けたカンファレンスで対応している。退院目標を説明し、薬剤指導やリハビリ・ケア等必要な指導を提供している。相談員が中心となり、他機関の関係職種を交えたカンファレンスを開催し、退院後の継続的なケア提供の調整が行われている。ターミナルステージの判定基準、終末期ケアの手順を定めるよう検討されたい。また、臓器提供の対応手順の周知徹底を図られたい。

9. 良質な医療を構成する機能

分子標的薬や微量調整が必要な薬剤については、休日であっても、薬剤の調製・混合は薬剤師が実施するなど外来・病棟の薬剤業務は適切に行われている。早出検査、休日・夜間のオンコールの体制により臨床検査機能は適切に発揮している。CT検査・MRI検査の即日実施、整形外科医による専門領域の画像診断、遠隔診断システムの外部読影による診断の質確保など、画像診断機能は適切に発揮している。栄養管理の調理業務のプロセスは衛生的に行われている。食事内容の評価、見直しを行い、委託職員と協

同して患者の必要とする最善の食事の提供に努めている。運動器リハビリテーション・脳血管疾患リハビリテーションを中心として土曜・日曜・祝日も含めて365日切れ目のないリハビリテーションが技師のシフト勤務体制のもとに実施している。電子カルテシステムを使用して、診療記録を含む診療情報の一元的な管理・利用が行われている。診療記録のコーディング、量的監査を実施して、診療記録の価値の充実化に取り組まれている。医療機器は適切に管理・運用している。一次洗浄・消毒の中央化、中材室のワンウェイ化、各種インディケータによる滅菌の質保証などにより洗浄・滅菌機能は適切に行われている。診断の精度・迅速性の確保、診断報告書やプレパラートの保管・管理等、病理診断機能は適切に発揮している。輸血・血液管理機能は責任医師や担当者は明確であり、マニュアルを遵守して実施している。整形外科手術と少数の口腔外科手術が行われている。わずかな動線交差に対するコンテナ使用や時間的隔離への配慮、手術室陽圧の常時監視、ヘパフィルター等の管理、手術室の清潔確保への努力は評価できる。

10. 組織・施設の管理

予算書、財務諸表は適切に作成している。会計事務所による会計監査を毎月実施しており、適正性は担保されている。医事業務の手順、レセプトの作成・点検、返戻・査定への対応、施設基準を遵守する仕組み、未収金対応の体制は整備している。委託業務の是非の検討、業者の選定、委託業務内容の評価は適正に行われて、業務・業者の見直しも実施している。病院の役割・機能に応じた施設・設備の保守管理、施設・設備の修繕・改修、医療ガスの安全管理、緊急時の対応体制、清潔管理、廃棄物の処理は明確に定められ遵守している。物品購入は内部牽制機能が働くシステムであり、物品管理も適切に行われている。災害時の対応体制は、消防訓練の定期的実施、緊急連絡網の整備、医薬品、患者・職員の飲料水、食料品の備蓄など適切に整備している。施設管理、院内巡回、保安業務に関する責任者、緊急時の連絡・応援体制を明確にして警備員・事務当直者を配備した24時間体制の保安管理が行われている。紛争化の恐れがある事案について情報の把握・報告・検討などを適切に対応できる仕組みや訴訟が発生した場合の対応システムは確立している。

11. 臨床研修、学生実習

緩和ケアの医師を毎年受け入れるための機能・役割は適切に発揮している。リハビリ学生実習を受け入れている。実習生の事前受け入れ方針は、明確に示されており、実習しやすい環境づくりに努めている。

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	B
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病院の方針を決定している	B
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	地域活動に積極的に参加している	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	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	B

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	医療サービスの質改善に継続的に取り組んでいる	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	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	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	B
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	B
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	B
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	かかりつけ医機能としての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	B
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

B

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	NA

□ 理念達成に向けた組織運営

評価判定結果

□□□ 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	□
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	□
4.1.3	効果的・計画的な組織運営を行っている	□
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	□
4.1.5	文書を一元的に管理する仕組みがある	A

□□□ 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	□
4.2.2	人事・労務管理を適切に行っている	□
4.2.3	職員の安全衛生管理を適切に行っている	□
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	□

□□□ 教育・研修

4.3.1	職員への教育・研修を適切に行っている	□
4.3.2	職員の能力評価・能力開発を適切に行っている	□
4.3.3	学生実習等を適切に行っている	□

□□□ 経営管理

4.4.1	財務・経営管理を適切に行っている	□
4.4.2	医事業務を適切に行っている	□
4.4.3	効果的な業務委託を行っている	□

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： 2014年 4月 1日 ～ 2015年 3月 31日
 時点データ取得日： 2015年 7月 1日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名： 医療法人盈進会 岸和田盈進会病院

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： 大阪府岸和田市中井町1-12-1

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	129	129	+28	81.7	22.8
療養病床	28	28	-28	97.7	113.7
医療保険適用	28	28	-28	97.7	113.7
介護保険適用					
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
総数	157	157	+0		

I-1-6 特殊病床・診療設備

	稼働病床数	増減数(3年前から)
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		
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	57	+28
亜急性期入院医療管理料病床		
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	15	-1
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

