

病院機能評価データブック

2022 別冊

～評価Sの事例～

2022年12月



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

病院機能評価データブック2022 別冊

2021年度に認定の可否を決定した病院の評価S（秀でている）を取得した188病院、547事例のうち、掲載の同意を得られた166病院、499事例を紹介する。

【目次】

3rdG:Ver.2.0

一般病院 1	33病院	68事例 ……	3
一般病院 2	81病院	228事例 ……	23
一般病院 3	11病院	61事例 ……	89
リハビリテーション病院	15病院	69事例 ……	109
慢性期病院	5病院	7事例 ……	127
精神科病院	20病院	64事例 ……	131
緩和ケア病院	1病院	2事例 ……	149
索引 ……			151

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
テー
シヨ
ン病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期病
院

3rdG:
Ver.2.0

精神
科病
院

3rdG:
Ver.2.0

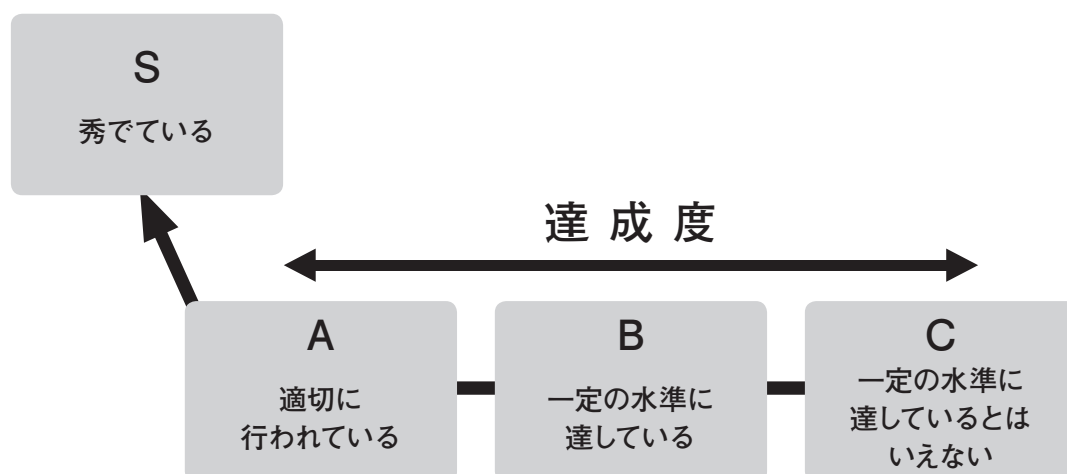
緩和
ケア

索引

評価S（秀でている）事例集について

病院機能評価では評価項目をS、A、B、Cの4段階で評価する。

評価S（秀でている）は、評価項目の達成度が優れていて、かつ、その評価項目に関連して病院独自の優れた取り組みがある場合の評価である。



2021年度に機能種別版評価項目3rdG:Ver.2.0で認定の可否を決定した282病院のうち、188病院に547項目の評価Sがあった。

このうち掲載に同意した病院のS事例の評価所見を主機能別、評価項目別に分類して掲載した。

病院の秀でた取り組みを紹介することで、当該病院の努力が評価され、他の病院の質改善の参考になれば幸いである。

今回、評価Sとされた取り組みを継続しても5年後の審査では評価Sにならない場合もあり、また、他の病院で評価Sとされた取り組みをしても評価Sにならない場合はある。

3rdG:Ver.2.0

一般病院 1

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

医療法人社団誠仁会 夫婦石病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療相談地域連携室のMSWが、入院患者全員に担当者が決められ、入院前から介入して多職種と連携して多種多様な相談に応じている。院内外の調整・連携もカンファレンス等で実施されている。虐待への対応もマニュアルが整備され、適切に対応する体制が構築されているなど、患者の支援体制は秀でており、高く評価できる。

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

社会医療法人生長会 阪南市民病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療福祉サポートセンターは、地域療養支援室（看護師3名）、医療福祉相談室（社会福祉士4名）、地域連携室（事務職員5名）、訪問看護室（看護師5名）の4つの部署で構成されており、正面玄関から分かりやすい場所に「総合相談窓口」を開設して多様な相談に応じる体制が確立されている。業務内容は、院内掲示、病院案内等で周知に努めており、患者・家族のほか、地域住民についても相談を受け入れている。相談内容に応じてサポートセンターの各室専門職が対応する仕組みが整備されている。入院患者に対しては、病棟担当MSWを配置しベッドサイドで対応が行われている。相談内容は24時間以内にカンファレンスを実施し、サポートセンター内で毎日振り返りが行われている。相談内容、カンファレンス内容は記録するとともに、サポートセンター日報を作成して情報共有しているなど、これらの取り組みは高く評価できる。また、虐待が疑われる対応方針も明確にされており、院内関係者と迅速に協議する仕組みや、行政や関係機関と連携する仕組みが整備されている。

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

南砺市民病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

主要な倫理的課題についての方針は「南砺市民病院臨床倫理マニュアル」に定められており、自己判断不能やDNRおよび検査や治療、輸血および入院等の拒否事例などについての対応が明文化されている。また、現場でのカンファレンスによる検討や倫理コンサルテーションチームによるサポート体制（コンサルテーションチームによる介入や院内倫理アドバイザーの支援）のほか、倫理委員会において「倫理的課題への病院の基本的姿勢の検討」が行われているなど、各段階での体制が適切に構築されている。これらは形だけでなく、多職種の多様な意見を尊重した個別の検討に基づき、課題解決に向けた方向性および推奨案を検討・提示し、さらに「一緒に考える」などの具体的な対応が実践されている。これらによって、主要な倫理的課題について検討した経過記録が蓄積されて院内で共有され、その後の振り返りに活かされる等の継続的な取り組みにつながっている。臨床における倫理的課題への病院組織として、対応体制が極めて高いレベルで整備されており秀でている。

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

公益財団法人白浜医療福祉財団 白浜はまゆう病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域への情報発信は総務課が担当し、編集委員会で広報紙「はまYOU」が編集され、年3回（春・夏・冬号）発行されている。広報誌は1回2,300部作成され、院内に設置のほか、公益財団法人役員、旧役員、町内および近隣市町村の医療機関、福祉施設、町内全自治会、同小中学校など、地域全般に配布している。また、医療系学校については、県内はもとより大阪などの多くの養成校にも配布している。さらに、ホームページでは医療機能や各科の診療内容、診療実績、担当医師の紹介を行っている。また、年報も毎年発行している。それらの配布先は名簿化され管理されている。その他、地元FMラジオでの毎日の外来診療科および診療担当医の案内や、週1回健康や病気についての解説も行っている。さらに、町の広報に月1回診療担当表を掲載しているなど、情報の地域への発信は高く評価できる。

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

医療法人光臨会 荒木脳神経外科病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域連携推進室が設置され、地域の医療関連施設の機能・役割は良く把握されており、広島市西区の12病院でそれぞれの空床状況をネット上で共有する仕組みが整備されている。また、西区在宅あんしん病院の拠点病院として、地域の在宅療養患者の緊急入院の受け入れ・入院調整を担っていることは評価できる。脳卒中急性期では、広島市が取り組む脳卒中疑い患者トリアージである「ジャストスコア」を利用し、13病院での受け入れ体制情報を共有して、救急患者の早期治療によって治療成績を向上させていることは高く評価できる。紹介・逆紹介の手順も明確で、返信チェックシステムも適切に整備されている。また、開放型病院として、登録医137・開放病床利用率80%であることも評価できる。

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

社会福祉法人埼玉慈恵会 埼玉慈恵病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「入退院支援センター」が機能し相談機能とともに入院初期段階から紹介元機関との適切な連携が行われている。退院後の継続的な支援体制にも配慮されるなど連携機能は適切である。さらに地域のニーズに応え、新型コロナウイルス感染症対策として、発熱外来の開設や、新型コロナウイルス感染症用の病床確保、ワクチン接種の基幹病院として多くの住民へワクチン接種を実施するなど、積極的に取り組んでいる。また、地域の救急医療の質向上のために救急医療連絡協議会を組織し、救急隊と合同の症例検討、救急救命士の教育・研修を受け入れている。これらの取り組みは地域医療に大きく貢献しており、高く評価される。

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

社会医療法人生長会 阪南市民病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域の人口動態を把握し、地域医療、地域住民の健康を守るため、市民病院としての位置付けを明確にしている。医療福祉サポートセンターに、地域連携機能、地域福祉相談機能、地域療養支援機能、訪問看護機能を集約し、速やかに相互連絡が取れる体制を確立している。サポートセンター前にデジタルサイネージを導入して、患者自身で登録された65施設の検索ができるようにしている。地域医療ネットワーク、泉佐野市館内給食研究会、阪南呼吸ケア勉強会（地域合同勉強会）など、地域連携強化に努めている。地域連携パスとして、脳卒中・大腿骨頸部骨折のパスが運用されている。地域の全ての病院、クリニックから患者の紹介の受け入れや逆紹介が行われている。原則、入院については当日返書し、返書が遅れている場合は医師への催促を行い返信漏れがないか管理している。紹介・逆紹介の状況はデータベース化して一元的に管理する仕組みがあり適切である。特に、地域のニーズに応え、2020年4月より新型コロナウイルス感染症の専用病棟を開設し、医療圏から感染患者を受け入れており、高く評価できる。

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

医療法人社団協友会 東川口病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域連携課が担当している。紹介患者の受け入れ、逆紹介などの業務マニュアルに基づき実施している。紹介患者の受け入れ時には来院一報をFAXで行い、医師の返書は郵送し、電子カルテで漏れを確認しており、2週間以内の返信率は98%である。また、地域の医療および福祉機関の機能についても把握し、近隣病院の連携の会や院外研修会などにも参加をしており、2019年の実績は41回の参加となっている。現在のコロナ禍ではWeb会議などを行うなど工夫している。また、地域の開業医・病院・施設の訪問はコロナ禍前は月に60～70件、多い月には100件の訪問をしていた。それ以外に近隣病院とは院長の会があり、たびたび会議が行われているなど、その活動は秀でており、高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
ティ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

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

新潟県立加茂病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

高齢化が進む加茂・田上地域に密着した医療を提供し、地域の基幹病院としての役割・機能を担っている。新潟市から長岡市を含む、半径50kmの病院と連携が行われている。退院調整・介護サービス調整など地域の施設との調整役を担っている。顔の見える連携を目指し、地域連携室看護師長会に参加している。加茂・田上連絡調整会議の運営委員会事務局を担っている。地域連携パスとして、乳癌パスが運用されている。地域の全ての病院、クリニックから患者の紹介の受け入れや逆紹介が行われている。紹介・逆紹介状況を一元的に管理する仕組みは適切である。特に、地域のニーズに応え、2021年1月より、それまで閉鎖していた病棟を新型コロナウイルス感染症の専用病棟として13床開設し、他の医療圏からも広く新型コロナウイルス感染症患者を受け入れている。また、他の医療機関の呼吸器専門医、感染症専門医とも連携を取り適切な治療を実施しており、高く評価される。

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

医療法人社団仁生会 甲南病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域医療連携部を設置し、地域の医療状況やニーズを把握するとともに、関連する医療・介護・福祉施設との連携・調整が図られている。病院は、病院機能の紹介等を掲載した広報誌を発行し、地域の医療機関等に配布している。地域の医療・介護の状況やニーズをつかむために、地域の医療機関を対象に甲賀圏域の地域連携検討会や病診連携担当者会議、在宅医療のネットワークの研修会等を実施している。毎年、医師と地域連携室職員で、連携医療機関54か所に訪問し、診療体制や病院機能など顔の見える関係作りを構築し連携強化に努めている。紹介・逆紹介患者の情報管理は一元化されており、紹介患者の返書や報告書が迅速に作成・送付されている。また、地域の医療機関と連携し、隣がんプロジェクトの立ち上げを行っている。地域連携パスとしては、がんパスを活用しているが、今後は心不全パスも準備しているなど、地域連携への取り組みは高く評価できる。

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

社会医療法人水代会 水島中央病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

脳外科医・外科医・糖尿病認定看護師による学校の講師活動が行われている。夏休み小学生ふれあい体験、中学生のチャレンジワーク、高校生の職場体験、参加学生とのフリートークを実施している。その成果として参加者が看護師、医師への進路を目指した実績がある。コンセプトを明確にした水島中央病院健康フェスティバルの開催、みずちゅうカラダの健康講座、糖尿病教室を実施している（訪問審査時点では新型コロナウイルス感染症対策により、延期中）。院内健康講座や看護協会からの依頼で出前健康講座、脳外科医師の講演、全ての医師の持ち回り制による各科医師の健康講演、管理栄養士、薬剤師、リハビリテーション療法士の講演、水代会連携の会、水島臨床フォーラム、水島プライマリカンファレンスを実施している。予防接種、小児予防接種、海外渡航ワクチン、人間ドック、生活習慣病予防健診、労働安全衛生規則に基づく各種健康診断、倉敷市住民健診、特定健診、6か月健診、3歳児健診、5歳児健診を行っている。これらは地域医療支援や地域住民の健康を支援する取り組みとして、高く評価できる。

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

社会医療法人生長会 阪南市民病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

各種予防接種事業、協会けんぽ健診・特定健診、訪問診療など幅広く地域の健康増進啓発活動に取り組んでいる。外来待ち時間を利用して、療養指導、透析予防、栄養指導が行われている。地域出前講座、市民公開講座への講師派遣、市健康フェア（地域住民の健康意識の熟成、地域住民主体の健康づくり、地域と職員で行う病院づくり）

へ参加している。リハビリテーション部門においては、各中小施設への講習会を開催している。外来フロアでの案内、自動精算機の使い方、花の世話などのボランティア活動を受け入れたり、救急救命士に対して気管挿管の実習が行われている。さらに、日頃病院にあまり行かない小・中学生や、将来の職業を考えている高校生などを対象に、病院の様々な業務を体験してもらい少しでも病院に興味を持ってもらうことを目的として、病院体験アンビバポーを開催している。看護部の地域活動として、小・中学校、高校の教員向けにアレルギーや急変時の対応の授業を行ったり、小・中学生向けにいのちの授業を行ったりしている。これらの取り組みは将来の医療人を育成する試みでもあり、高く評価できる。

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

岩手県立軽米病院（20～99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域の向けた教育活動は、住民向けに生活習慣病教室（年6回・139名参加）、小児健康教室（年5回・200名）、町健康教室（月2回）、高校生対象生活習慣病講演（年10回・878名）、介護教室（年2回・32名）、さらには認定看護師による町当局や福祉施設、医療施設での従事者向け院外研修会講師活動等々、活発に行われており、その活動は高く評価できる。また、各種の健康診断も行っている。

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

医療法人社団藤聖会 富山西総合病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

健診・検査センターを設置しており、明るく開放的な環境で、特定健診やがん相談、高齢者や小児の各種予防接種などが行われている。また、糖尿病週間や看護の日などに合わせて健康相談や各種のイベントが実施され、地域の健康増進に取り組んでいる。出張セミナーや「つなぎびとカフェ」の開催、地域医師会への情報提供を目的とした院内セミナーなども行っている。地域のニーズに応え、積極的に新型コロナウイルスのワクチン接種に取り組み、休日も含め毎日実施している。また、地域医療機関にワクチンを提供するなど、新型コロナウイルス感染症対策は地域に大きく貢献しており、高く評価できる。

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

医療法人社団協友会 東川口病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

現在、コロナ禍のため対面での患者・地域住民対象の学習会の開催はできていないが、Webで取り組んでいる。川口市長寿支援課と近隣医療施設と共催し自宅でもできる運動の動画を提供している。また、骨粗鬆症連携Web講演会を近隣医療機関の医師、歯科医師、薬剤師を対象に開催し、37人が参加した。地域のケアマネジャーとの連携会については、現在はWeb形式として継続して行っている。さらに、これまで定期的に年に3～4回、1回200人程度の参加があった公開講座、地域活動がコロナ禍でできなくなり、ホームページのユーチューブチャンネル「東川口病院けやきチャンネル」に動画を流すなど、今までとは違った方法で地域に向けて情報発信を計画するなど、その取り組みは秀でており、高く評価できる。

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

医療法人社団仁生会 甲南病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域住民への医療に関する教育・啓発活動は、コロナ禍で中止となった企画もあるが、病院祭きらめきフェスタの開催や職員が講師となって開催している健康出前講座を年24回開催している。なお、出前講座を中止している間は、講座のDVDを作成し貸し出しを行っている。地元ケーブルTVの協力により、出前講座を放映した。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テー
シヨ
ン病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

BRIDGEフォーラムin甲南やふれあいフェスティバルなどには院長がメイン講師で医療講演を行うほか、糖尿病教室も月1回行っている。また、学生や一般社会人向けに介護体験や看護体験も行っている。地域の事業所向けにACPに関する研修会を開催の際、行政が発行するエンディングノートを年300～400冊配布していることも特筆すべき点である。地域住民への医療に関する教育・啓発活動は、高く評価できる。

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

医療法人社団藤聖会 富山西総合病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

感染管理チーム（ICT）は定期的に院内ラウンドを実施し、環境チェック、分離菌の把握、部門別サーベイランスを実施している。さらに、JANISにも参加し、院外の感知情報はICTが把握して、内容に応じて各部署に周知している。新型コロナウイルス感染症対策としてAI問診を用いた分析を行い、患者との接触歴、患者の県内新規発生速度などから、PCRの必要性を予想し、新型コロナウイルス感染症予防に成果を上げており、高く評価できる。

1.5.3 業務の質改善に継続的に取り組んでいる

医療法人天心堂 志田病院（20～99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

業務改善報告会を毎年開催し、各部署の質改善への取り組みを発表して優秀事例を表彰しているほか、TQM委員会で各部署の抱えている課題を検討している。これまでに、インフルエンザワクチン接種のiPadを用いた予約管理や、褥瘡対策、介護における感染対策、オンライン就職説明会など、多数の創造性のある工夫した取り組みが生まれ、組織横断的な改善活動へと繋がっている。さらに、内部監査や患者・家族モニター制度のほか、待ち時間調査や満足度調査、接遇研修などを通じた各部署の業務改善や効率化への取り組みがある。さらに、この中からスマートフォンを利用した外来待ち時間短縮の試みなどが始まっているなど、部門横断的な各種チーム活動にも数多く取り組んでいる。また、定期的な病院機能評価の受審により体系的な評価と改善への取り組みも評価できる。各種立入検査での指導事項への対応も適切であるなど、業務の質改善への継続的な取り組みの水準は高く、秀でている。

1.5.3 業務の質改善に継続的に取り組んでいる

社会医療法人生長会 阪南市民病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

体系的な病院機能の評価・改善のために2015年から病院機能評価を活用しており、今回がはじめての更新受審である。各種立入検査での指摘事項に適切かつ迅速に対応している。受動的な医療サービスの質改善活動として、各部署は意見箱や相談窓口での苦情・要望などに基づいて対応策を検討・実施している。能動的な活動として、ES・CS向上委員会が中心となり様々な面で質改善活動を組織的に行っている。これまでの活動内容には、全国大会で優秀賞を取得したものも少なくない。また、病院としての支援も適切であり、優れた活動に対する院内表彰制度も設けている。各種サービスの向上を目指し続ける精神は病院の風土であり、活かさや内容は高く評価できる。

1.6.1 患者・面会者の利便性・快適性に配慮している

医療法人社団朋優会 三木山陽病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

送迎バスを月曜日～土曜日まで3ルートを運行し、時刻表をエントランスで配布しているほか、120台の駐車場に4名の誘導員を配置して車での来院を円滑にするなどアクセスに配慮している。入院に必要なものが入手できる売店や食堂を設置し平日だけでなく土・日曜日も利用できる。冷蔵庫・テレビ・電子レンジ等の生活延長上の設備が利用でき、理髪・理美容も業者による出張サービスを受けることができる（現在コロナ禍で中止している）。携帯電

話の利用も可能場所を運営委員会で決定し、使用可能場所を入院案内等で明確にしている。コロナ禍での面会制限ではオンライン面会を実施している。患者・面会者の利便性・快適性への配慮は高く評価できる。

1.6.4 受動喫煙を防止している

医療法人社団平成会 藤枝平成記念病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

敷地内全面禁煙の方針を明確にしており、禁煙外来を開設している。患者へは、ポスター掲示、入院案内、院内掲示、禁煙の指導により受動喫煙防止の啓発を行っている。職員の受動喫煙防止に向けた取り組みとして、禁煙外来への案内、ポスター掲示、就業中敷地内禁煙の実施、喫煙者への声かけが行われている。その結果、職員の喫煙率は、2012年10.5%、2015年7.0%から2021年1.1%と大幅に低下しており、高く評価できる。

1.6.4 受動喫煙を防止している

医療法人社団藤聖会 富山西総合病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

敷地内全面禁煙を実施している。院内の総合案内、各種掲示板、入院のしおりやデジタルサイネージなどにより、周知徹底を図っている。禁煙外来が開設され、禁煙専門医や慢性呼吸疾患看護認定看護師による指導や、近隣の企業や学校での講演などの積極的な啓発活動にも取り組んでいる。職員については、教育ビデオによる講習会の実施やテストによる理解度の確認、禁煙外来受診者への診療費補助などを継続して行っている。2018年度以降、継続的な取り組みにより禁煙者が確実に減少しており、評価できる。

2.1.6 転倒・転落防止対策を実践している

医療法人社団藤聖会 富山西総合病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院患者に対し、転倒・転落スコアを使用し、転倒・転落危険度を1週間に以内に評価している。高リスク患者・AI分析による転倒確率が高い患者に対しては、基準・手順に則りケア計画を立案し、実践している。防止策として、院内での履物は靴とし、抑制や各種センサーなどを用いて対応している。特に高リスクの患者については、スタッフ間で情報共有して関心を持って見守り、観察を行っている。転倒アセスメントデータのAI分析を実施し、転倒の重要要因を同定し、転倒確率の予測に基づいて重点的な対応を実施している。その結果、転倒件数が2019年15件から2020年6件に減少する成果が得られており、この取り組みは高く評価できる。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

社会福祉法人聖母会 聖母病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医師・看護師を中心に多職種により、患者に対する方針についてのカンファレンスが開催され、その内容を電子カルテで共有し、多職種が連携して患者の診療・ケアを行う環境が整っている。また、医療安全、感染対策、ハイリスク親子支援対策、緩和ケア、摂食・嚥下、糖尿病療養指導、せん妄予防、認知症ケア、産後ケアなどの多職種で構成された専門チームの介入による、診療・ケアが行われ協力体制も整っている。特に、ハイリスク親子支援チームは、入院前、入院中、退院後の産科の母子課題について継続的に相談、教育・指導、行政機関、在宅事業所などへの紹介など、多岐に渡る手法を駆使してチームとして支援活動をしている。精神的・身体的合併症、虐待につながるようなケースについては、小児科医師、精神科医師、助産師、看護師、MSW、心理士等のメンバーで活動している。支援方法は、直接面談・指導、電話での相談、自宅訪問などでの場面でを行い、本人からの緊急な相談にも応えている。ケースは委員会にて情報交換され、記録を行い共有している。地域の行政機関とも密な連携をとっており、一連の活動は積極的であり、高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハビリ
センター
病院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期病
院

3rdG:
Ver.2.0

精神科
病院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
ケア

索引

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

社会医療法人生長会 阪南市民病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内には、多くの多職種のチームが組織され活動している。医療福祉サポートセンターでは、入院前から入院支援看護師とMSWが患者の情報収集を行い、課題を抽出して退院支援看護師も含めて計画を立案し、入院と同時に多職種でケアを実践しているなど、入院前から退院支援を開始している。各病棟では、診療科ごとのカンファレンスは医師を含む多職種で開催し、退院支援カンファレンスは毎日開催している。また、感染対策、医療安全WT、緩和ケア、NST、褥瘡、周手術期呼吸ケア、慢性疾患療養支援等の多くのチームが連携を強め途切れることなく活動している。成果として慢性疾患患者の継続療養による再入院の低下、在院日数の短縮、患者満足として表われているなど、秀でた活動が展開されており高く評価できる。

2.2.2 外来診療を適切に行っている

岩手県立軽米病院（20～99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

初診患者は受付後、各診療科に案内され自ら問診票に記載し、看護師がさらに必要事項を聴取して医師に情報提供している。状態の悪い患者の場合は、受付の医事職員が看護師に連絡して速やかな対応を行っている。患者・家族への説明と同意も適宜、適切に行われている。看護師は、検査などの説明を行うとともに、フットケアや透析移行の予防、褥瘡予防などを指導している。栄養士は栄養指導、薬剤師は自己注射など指導を行い、多職種で外来診療を行っている。さらに、専門・認定看護師が活動しており、町の保健師やケアマネージャーなどとの連携・協働にて患者の状況を確認し受診継続に繋げる実践等が行われており、高く評価できる。

2.2.2 外来診療を適切に行っている

医療法人社団仁生会 甲南病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

外来での医師による病状、治療内容の説明、同意取得などは丁寧を実施されている。糖尿病療養指導士、薬剤師、管理栄養士らにより、糖尿病透析予防指導、フットケア、栄養指導などが積極的に実施されている。町立病院としての前身があり、関連大学の協力を得て非常勤医ではあるが医師を確保し、22の診療科を標榜している。「甲南病院の夜診」として平日15時30分から18時の受付にて外来診療を実施しており、地域のニーズに応えていることは、高く評価できる。

2.2.17 栄養管理と食事指導を適切に行っている

医療法人光臨会 荒木脳神経外科病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時に全患者に栄養状態の評価を行い、管理栄養士は患者の状態を総合的に評価して栄養管理計画を立案し、栄養食事指導を行っている。必要な患者にはNSTが介入・カンファレンスを行い、状況に併せて回診も実施されている。栄養相談や嗜好調査だけでなく、昼食時に言語聴覚士や摂食・嚥下認定看護師、歯科衛生士による「ミールラウンド」を行い、喫食状況の把握を行っている。その結果、食事形態の調整や個別献立などの対応、自助具の選択がなされている。食物アレルギーや服用薬による禁止食品の情報は電子カルテで情報共有し、個別対応がなされている。特筆すべきはNSTの下部組織として、2020年10月から摂食・嚥下認定看護師や言語聴覚士・歯科衛生士による「摂食・嚥下支援チーム」が活動を開始している。食支援だけでなく高齢者のフレイルやACPなど患者自身を包括的に捉え、QOLを高めるために口腔ケアを中心に取り組みを行っている。取り組み内容は入院時全患者に摂食機能療法評価・計画書でスクリーニングし、必要と判断されたケースにカンファレンスを行い、定期的な評価を行いながら介入している。介入時・終了時の評価基準も明確にされており、これらの取り組みは高く評価したい。

2.2.19 リハビリテーションを確実・安全に実施している

医療法人春風会 榎村病院（20～99床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

主治医がリハビリテーションの必要性を判断し、患者・家族の要望を取り入れた上で指示し、療法士が総合実施計画書を作成している。リハビリの実施は早期に始まり、実施前後の評価はBI、FIMの両者を用いて行っている。実施時に想定されるリスクを評価し計画書に記載し、患者・家族に説明し同意を得て開始している。療法士はリハビリを行っている全患者に対してADL、運動制限の程度を記載した「FIMシート」を作成しベッドサイドに掛け、看護スタッフに情報提供している。また、療法士から夜間勤務の看護スタッフに依頼してリハビリ対象患者全員の夜間の状態、イベントを毎日「病棟看護申し送りシート」に記載してもらい、当日のリハビリのリスク回避につなげている。これらにより療法士と看護スタッフの綿密な情報共有がなされており、高く評価できる。

2.2.20 安全確保のための身体抑制を適切に行っている

出雲市民病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

切迫性・非代替性・一時性の原則によって、身体抑制を行う場合には「緊急やむを得ない身体抑制に関する説明書」に沿って、必要性やリスクについて医師が説明をして同意書を取得している。抑制時には勤務ごとに看護師が観察を行い、医師と看護師により解除に向けた検討が行われ、身体抑制終了時の指示も記録に残されている。さらに倫理委員数名で定期的に観察や解除に向けたカンファレンスの実施状況や、説明と同意がなされているかの確認のため病棟ラウンドを行い、不備などがあれば病棟にフィードバックしていることは高く評価できる。

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

埼玉西協同病院（20～99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

退院後に在宅療養支援の必要性がある場合は、早期より社会福祉士が介入してケアマネジャー・福祉関係者・訪問看護師等と連携し、退院後に必要なサービスの調整や支援を実践している。また、患者・家族・リハビリテーション・管理栄養士・歯科衛生士・社会福祉士・ケアマネジャーなどで多職種面談を行い、退院前には家屋調査や生活指導のために理学療法士やケアマネジャー・福祉用具の業者等が自宅訪問を行っている。さらに、訪問診療・訪問薬剤指導・訪問リハビリテーション・訪問看護を積極的に行い、訪問歯科においては「食べるを支える」ための口腔管理を行っている。加えて、一人暮らしや高齢夫婦の場合には、後日看護師が訪問し、暮らしサポーター（援助する人）を紹介するなど、地域での生活が円滑にできるように支援しており、高く評価できる。

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

医療法人小金井中央病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

ターミナルステージの判断基準は整備されており、患者の状態に合わせて医師が判断している。終末期・延命医療の説明について「治療行為の中止と開始を差し控える事の同意書」をもとに家族の意向を把握し、対処している。3病棟合同で月に1回持ち回りで統一フォーマットを活用したデスカンファレンスを実施し、今後のケアに活かすように努力されており、その取り組みは高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テー
シヨ
ン病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

社会医療法人有隣会 東大阪病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

厨房の不潔区域・準不潔区域・清潔区域を明確化して検収から下処理・調理、配膳・下膳・洗浄業務のプロセスは衛生的に行われている。温冷配膳車による適時適温の食事の提供が行われている。職員の健康管理、罹患の恐れのある職員の就業制限、給食業務実施基準・手順は整備しており、遵守している。嗜好調査、残食チェックを行い、委託業者と協働してより良い食事の提供に取り組まれている。病棟訪問を行い、患者の状態に見合った個人対応の食事を提供に努めており、評価できる。特に、嚥下食対応表を作成して、複数の参加施設間で転院先や入所先での食事の参考とする情報連携を行っており、高く評価できる。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

社会医療法人栄公会 佐野記念病院（20～99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

直営の管理栄養士4名、栄養士9名、調理師4名、調理補助9名で食事を提供している。入院時には医師の指示だけでなく、管理栄養士自ら患者にヒアリングし栄養情報提供書を作成し、詳細な情報を基に調理を行っている。また、高齢者が多い中で退院時には栄養サマリーを作成し、退院先に情報提供を行っている。残食情報や嗜好調査、満足度調査を定期的に実施し、メニューサイクルでなく常に新しい献立を考案している。HACCAPに準じた工程の中で、検品温度、調理温度を測定し食の安全を確保し、温冷配膳車により適温の食事を常に提供している。外来フロアで年2回、栄養相談会を開催すると共に、地域に出向いて防災、骨の強化、体を温める食事などテーマに沿ってクッキング教室を開催している。SNSも活用して「佐野記念病院おすすめレシピ」を公開し、広く一般市民に向けて情報発信している。同業者に対しても「泉佐野保健所館内給食研究会」を主導的立場で運営し、食の衛生管理、コンプライアンス、危機管理の項目で評価する「大阪版食の安全安心認証制度」の認証を受けるなど、常に安全で安心できる栄養管理機能を発揮しており高く評価する。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

新潟県立加茂病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

厨房の不潔区域・準不潔区域・清潔区域を明確化し、検収から下処理・調理・配膳・下膳・洗浄業務は衛生的に行われている。温冷配膳車による適時適温の食事の提供が行われている。職員の健康管理、罹患の恐れのある職員の就業制限、給食業務実施基準・手順は整備しており、遵守している。嗜好調査、残食チェック、病棟訪問を実施している。特に、大量調理・低予算など様々な制約の中でも、高齢の患者が好まれるのっぺ、冷やしばち、揚げ豆腐、千草焼きのあんかけ等の郷土料理や和食を主に提供している点、常食、全粥食から3分粥食、各種とろみ食、各種ミキサー食、各種治療食など多様な食種を用意して栄養評価に適した食事を提供している点、主食（ごはん、粥食、パン、そうめん、そば、うどん、おにぎり）は、配膳後でも患者に変更の要望があれば、朝・昼・夕方問わずいつでも変更して提供している点、だし汁、嚥下調整食、コロッケフライ等も手作りにこだわっている点など、創意工夫して、より良い食事の提供に取り組まれていることは高く評価される。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人寿芳会 芳野病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤リハビリテーション専門医1名と非常勤医0.7名の下で、PT42名、OT13名、ST6名の体制で、脳血管、運動器疾患の回復期リハビリテーションに加え、2018年に開設した心臓リハビリテーション、呼吸器リハビリテーションや外来での摂食機能療法にも取り組んでいる。毎日の病棟カンファレンスを中心に、リハビリテーション専門医とコミュニケーションの機会を確保し、月1回のリハビリ会議では部門の運営からプログラムの改訂まで議論し議事録に記録

している。外来患者は医師の診察後に訓練を開始する流れが徹底しており、リハビリテーション室は酸素ラインと酸素ボンベ、除細動器、エルゴメーターなど機器管理や急変時への体制も十分である。リハビリテーションは365日実施し継続性を維持している。呼吸療法認定士、心臓リハビリテーション指導士、糖尿病療養指導士、認知症ケア専門士、フットケアトレーナー、介護支援専門員などの資格取得も積極的でNST、ICTにもメンバーとして参加するなど高く評価できる。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

社会医療法人生長会 阪南市民病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

リハビリテーション専門医1名が在籍し、診察後にリハビリ処方箋を発行している。その後、急性期のみにとどまらず、退院後や在宅療養中の生活までを視野に入れたリハビリテーション実施計画や退院支援計画を作成している。また、術前やHCU入室直後の急性期から積極的に介入し、がん患者へのリハビリの介入も行っているなど高く評価できる。頻繁なリハビリカンファレンスの開催や毎日の病棟ミーティングへの参加により、主治医や病棟スタッフと密に連携・情報共有している。訓練の継続性確保のため、療法士は休日にもシフト勤務を行っており、新入職者や若手療法士の教育・研修をシステム化し、進捗状況も適切に管理している。さらに、各種専門資格の取得にも組織的に取り組んでいる。院内の回復期リハビリテーション病棟との連携もシームレスに行われており、質の高いリハビリテーションを集中的に継続して提供する体制が整っている。廃用予防にも積極的に取り組んできたほか、人工呼吸器管理中の新型コロナウイルス感染症患者にHCUでリハビリテーションを実施しているなど、リハビリテーション機能は高く評価できる。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

社会医療法人栄公会 佐野記念病院（20～99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「攻めるリハビリ」をキャッチフレーズにして積極的なリハビリテーションが実施されている。手術目的の患者が多く、術前からの介入もあり、脳卒中患者でも入院早期からベッドサイドでの訓練が開始されている。多数の療法士が配置されており、教育にも配慮してユニット化したチーム編成が実施されている。さらに、自主的な取り組みとして、班編制という形でそれぞれの関心領域についてチームで技能を高める取り組みも積極的に実施されている。FIMを基本とした上で、様々な指標を活用し、訓練効果を定量的に評価し、計画の修正も行われている。新しい機器の導入も積極的に行われ、リハビリテーションの内容自体も更新が図られている。また、関連部門との情報共有にも積極的である。より専門性の高いリハビリテーションを目指して活動し、その活動を対外的にも発信しており高く評価できる。

3.1.6 診療情報管理機能を適切に発揮している

社会医療法人水代会 水島中央病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

事務職員は、ほぼ全員が診療情報管理士の資格取得者（事務部門20名中15名取得）である。診療記録は電子カルテを採用しており、診療情報は1患者1IDで一元的に管理している。診療記録の量的点検は確認手順に沿って全件点検を実施している。カルテ開示など過去の紙カルテが必要な場合には、閲覧・貸し出し手順を遵守して、適切に行われている。DPC対象病院としてICD10、ICD9-CMコーディングを実施している。診療情報はDPCデータ、電子カルテデータ、医事会計データを活用して、全国がん登録、NCD症例登録、クオリティ・インディケーター、看護必要度の監査、救急車搬送患者の統計業務、退院時サマリー、読影レポート管理、がん登録、各種統計資料の作成に活用するなど診療記録の価値の充実化に取り組まれており、評価できる。特に、インスリンの残薬計算、SOFAスコアの計算、NYHA分類、DESIGN-R褥瘡評価の入力フォーマットの作成、長谷川式MCIテスト、肺炎重症度の計算などは、最低限の入力で計算が行える独自システムを導入して診療業務の効率化に向けた取り組みが行われており、高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
テー
シヨ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
ケア

索引

3.1.6 診療情報管理機能を適切に発揮している

社会医療法人生長会 阪南市民病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

電子カルテを採用し、診療情報は1患者1IDで一元的に管理している。診療記録の量的点検は確認手順に沿って、全て点検している。カルテ開示など過去の紙カルテが必要な場合には、閲覧・貸し出し手順を遵守して適切に行われている。DPC対象病院としてICD10、ICD-9-CMのコーディングを実施している。特に、DPCデータ、電子カルテデータ、医事会計データを活用して、がん登録、NCD事業、QIP事業、JND事業、JOANR事業、JED-Projectへの症例情報の提供、DPCデータ提出、各種統計資料の作成が行われており、診療記録の価値の充実化に取り組まれている。医師の学会発表用資料、法律事務所から依頼されるカルテ開示の資料など、曖昧な診療情報の提出要求への対応に対しては、的確な資料を抽出して提供し、依頼者から感謝されている。また、一部の「説明と同意書」についても、患者・家族に分かりやすい文章に改訂するよう提言するなど、情報管理業務で得た経験を活かした活動が行われている。同系法人内病院の研修に講師を派遣しているなど、これらの取り組みは高く評価できる。

3.1.8 洗浄・滅菌機能を適切に発揮している

医療法人同信会 福岡整形外科病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

使用済み器材の洗浄・消毒を中央化し、中央滅菌材料室内での業務は確実にワンウェイ化されている。主に看護補助者4名（うち3名は第2種滅菌技師の資格を有する）によって管理されている。一次洗浄では、蛋白溶解の酵素剤が安定するよう温度の一定化を図る取り組みやBD施行、ステラッドにより30分後の判定を待っての払い出しが行われている。滅菌の質保証をする各種インディケーターの結果は台帳に記載して管理されている。滅菌物の定数管理は見直しを含め適切に行われている。滅菌工程の有効性維持につながる滅菌バリデーションへの取り組み、滅菌工程の日常管理、滅菌物の管理、払い出しなどの全体作業は洗浄・滅菌の質を確実に保証するものであり、管理機能は非常に優れており、高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

特定医療法人長生会 大井田病院（20～99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急告示病院ではないが、年間739名の救急患者（うち救急車搬入件数183名）を受け入れており、1日平均患者数2名で0.5名が入院していることから水準4の病院として評価した。平日日勤帯は救急車を断らない方針であり、平日時間内の救急車応需率は2020年99%である。また、救急隊からの要請（2020年度実績26件）により医師が現場へ出動してルート確保などの1次治療だけでなく開胸や蘇生術まで行い、自院や受け入れ可能な病院につないでいるなど、これらの取り組みは高く評価できる。受け入れの最終判断は、病院長や当直医が行っており、当直医は1名体制である。また、薬局、検査課、放射線課はオンコールである。高知DMAT指定医療機関に指定され、活動実績もある。虐待が疑われる場合はマニュアルに沿って警察署・地域包括支援センター・児童相談所と相談している。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

医療法人伯鳳会 東京曳舟病院（100床～）新規受審

【適切に取り組まれている点】

法人理念の平等医療のもと、24時間365日、一次および二次救急医療を実践している。救急患者数は年間10,000件以上、救急車搬入年間7,500件に及ぶ救急患者を受け入れている。病院長以下救急専門医6名、救急看護認定看護師、看護師、救急救命士など多職種で運営している。治療困難な患者は、近隣の病院に搬送する体制である。救急室は同時に4名以上診察できるスペースを有し、隣接して小手術室も設けられている。さらに、災害拠点病院に認定され、災害医療分野においてDMAT、AMAT、JMATの隊員を有し、東京都やその他の広域災害活動にも貢献している。また、最近ではCT装置、生化学・免疫検査装置を搭載した車両を災害時現場に投入し、救急医療のさらなる充実に努力していることは高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

社会医療法人有隣会 東大阪病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院長の号令の下で、地域で発生する救急患者のニーズに最大限応えるように、救急車を断らない方針を明確にしており、救急応需率は約85%である。救急患者の初期対応が十分にできるように救命救急の非常勤医師を雇用している。特に整形外科救急や人工透析患者で入院が必要な患者の受け入れ先として、地域の中での役割を十分に発揮している。約7年前には年間救急搬入数が1,000件程度であったが、2019年度は3,500件近くと著増しており、病床規模・常勤医種数から考えると卓越した活動であり、他院の規範となるような救急医療機能を発揮している。なお、虐待についての手順も明確である。

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

医療法人寿芳会 芳野病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

目標管理制度を導入し、年に一度、全職員が参加できるように2日間に分けて「目標設定キックオフ大会」を開催し、病院理念から病院目標に対して、各部署の目標の方向性にずれがないか確認すると共に、全職員に対して院長が病院の方針や方向性を再確認する機会を設けていることは評価できる。その中で、院長は人材確保、働きやすい職場環境の整備を掲げている。それに基づいて事務長は収益並びに人材の確保を課題とし、看護部長は管理者の育成を掲げるなど、幹部職員は病院の方針を職員と共有している。また、目標管理制度にSWOT分析、バランススコアカードを導入し、「キャリアファイル」により病院の目標と個人のミッション、並びに目標に整合性を持たせ、職員一人ひとりが運営上の課題を明確にして、目標管理意識をもって業務を進める制度を、すでに10年以上にわたり継続的に実践し、成果を上げていることは高く評価される。また、現場の職員がSWOT分析やBSCを理解して取り組んでいることも高く評価される。

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

医療法人慈公会 公平病院（20～99床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

院長・看護師長・事務長は、それぞれの立場で病院の現状課題を認識し、解決に向けて対応されている。院長は、2016年の就任後、電子カルテの導入、外来・旧病棟の改修工事、リハビリテーション室の新規開設を主導している。病院の理念・行動方針を見直し、病院の使命、目標を明示し、理念実現のための行動指針を職員が理解しやすい表現で作成している。職員が使命感を持って働けるように待遇改善を実施し、職員の能力評価の見直しのために人事制度の改革も行っている。院長の様々な施策により、就任当時収益が厳しかった病院の経営状況が大幅に改善され、職員の就労意欲を高め、将来の新病院建築に向けて夢を抱ける状況とされたことは、院長はじめ幹部職員のリーダーシップの発現として高く評価される。

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

糸島医師会病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院の将来像は月1回の全体集会で話し合い、運営上の課題を明確にしている。職員の労働意欲を高めるためにサンクスカードや院内表彰を行っている。医師の労働環境改善には早くから取り組み、病院独自のiNP（ナースプラクティショナー）養成に取り組んでいる。最近では医師事務作業補助の育成にも努力し、且つ看護師アシスタント制度を作り役割に応じた働き方を検討するなど、強いリーダーシップを発揮して、勤務環境の改善に努められており、高く評価できる。また、院長、看護部長、事務部長は院内の会議や委員会に出席して問題点を把握しリーダーシップを発揮するなど、病院管理者・幹部のリーダーシップは高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハビリ
テーション
病院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精神科
病院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
ケア

索引

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

社会福祉法人恩賜財団 済生会支部 神奈川県済生会 神奈川県病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】

中・長期計画に今後取り組むべき課題や将来像は示され、職員に周知されている。現在の病院の最大の課題は、地域の医療需要に対応するための慢性期病院から急性期病院への変革であり、現在その途上にある。医師をはじめとする人材確保、高齢者の急性期対応、チーム力の向上、財務改善などの課題を病院長、看護部長、事務部長は明確にして組織運営に当たりリーダーシップを発揮している。サンクスカード（患者からのお褒めの声）、いいねカード（職員同士で感謝を伝え合う）やワールドカフェ（職員が自由に意見を出し合い相互理解を深め、組織力を高める）などの取り組みにより、褒めあう文化の醸成や組織力の向上に努めている。さらに、院長は毎月、給与明細に「院長メッセージ」として職員個々に病院を取り巻く環境・課題やそれらに対する取り組みおよび経営状況などを手紙にして同封し、職場内で情報共有を図っており、これらの取り組みや院長の病院運営に対する熱意は高く評価したい。また、目標管理制度の実施により、職員個々のモチベーションの高揚を掲げる努力がなされている。

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

社会福祉法人埼玉慈恵会 埼玉慈恵病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】

患者中心の医療を実現するために早期から中・長期計画が策定され経営の安定と機能の向上を図っている。さらに、優秀な人材の確保と育成に努めチーム医療の実践に努力されている。さらに研究・研修など専門性の向上に向けても指導力を発揮されている。また、職員の幸せと成長を目標にした全病院的な積極活動を支援する組織運営も行われているなど、理念や基本方針を実現するために職員をリードするだけでなく、多くの取り組みに職員自ら考え、実践していく環境を作り粘り強く見守っており高く評価できる。

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

社会医療法人生長会 阪南市民病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】

計画を立てていく上で具体的なビジョン「阪南市民病院改革プラン」を掲げ、職員への周知徹底が図られている。院内ガバナンス（健全な企業経営を目指す、企業自身による管理体制）の改革や経営情報開示による透明性を確保し、職員に経営への参画意識、就労意識を高める取り組みが行われている。地域における医療需要と貴院の医療資源を明確化し住民目線を意識した改善、文化の発信源として地域貢献活動を通して顧客創造に努めている。病院幹部は可能な限り、部署間の交流に努めている。これらの活動をより推進するために、幹部職員は院長の目指すところをよく理解して補佐するとともに、一体となってまとまりの良い組織づくりにリーダーシップを発揮していることは高く評価できる。院内伝達誌「FOCUS」、感染レポート週報（耐性菌、抗菌薬使用状況）、感染レポート月報（新型コロナ関連情報）、「医事まめまめ情報」を発行している。ベストサービスカード、「今月のベスト職員賞」制度を導入している。これらは、部門間の垣根を払い相互協力を推進する取り組み、チーム力を発揮する取り組みとして高く評価できる。

4.1.3 効果的・計画的な組織運営を行っている

医療法人財団寿康会 寿康会病院（20～99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】

運営に係わる事項は幹部出席のもと毎週開催している幹部会で協議・決定している。協議内容は議事録、朝礼伝達文書により、職員に伝達する仕組みは整備されている。組織図、職務分掌、会議・委員会規程、職務権限規程は整備されている。法令にて求められる委員会や運営に必要な会議・委員会は適切に開催されている。中長期事業計画、年度事業計画、部署ごとの目標設定をしている。毎月三役会を開催し、進捗度状況の評価、修正を行い、分析結果は次月度計画に反映するなど、目標設定から達成度評価に至るPDCAのサイクルは確立している。リスク

に対応する病院の機能存続計画として、災害時事業継続計画・同復興計画、新型インフルエンザ感染症対策に関する業務継続計画、洪水時の避難確保計画が策定されている。特に、DIC計画（中期経営計画）を策定して、業務の効率化、ワークライフバランスの改善、チーム医療に事務職が積極的に参加したチームワークの向上、後方支援療養病院、訪問診療、在宅療養支援病院としての地域医療への貢献と役割を明確にして、その計画の実現に向けて取り組まれており、高く評価できる。

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

社会医療法人水と和会 水島中央病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

診療情報の総合的な管理・活用方針は明確に示されている。情報管理室に診療情報管理士、医療情報技師、個人情報保護士、基本情報技術者、情報セキュリティマネジメント、病院経営管理士（一部資格重複）を配置して、統計・経営分析、病院経営企画・中・長期計画、サーバー管理、電子カルテ保守、システム開発、システム管理・更新・提案、個人情報管理全般業務を行っている。ITシステムは電子カルテ、オーダーリング、院内LAN、PACS看護支援、薬剤管理、安全管理、リハビリテーション、検査、画像、読影管理、地域連携、医療安全管理などのメーカーや独自開発のシステムを導入している。今後の展開として、デジタルトランスフォーメーション（DX）、バイタル入力、AI問診、スマートフォン利用オンライン診療、マイナンバーカードの健康保険証利用、デジタルサインの利用が計画されている。これらの情報管理に関する人材確保と多様なシステムの導入、新規システム開発に向けた取り組みは高く評価できる。情報データは情報セキュリティの徹底が行われており、適切である。また、「真正性」、「見読性」、「保存性」の3要件は担保されている。

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

医療法人小金井中央病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内で発生する文書類は、総務課で一元管理されており、管理されるべき文書は「文書管理規程」に則して院内のすべての部門横断的に網羅して一覧化されており、管理番号を付して体系的に整理して管理されている。同時に、文書類の保管、保存、廃棄については規定に基づいて執行されている。文書管理の仕組みは、2年ほどかけて全病院的に構築されたものであり、文書の管理体制と職員の取り組みは秀でており、高く評価できる。

4.2.1 役割・機能に見合った人材を確保している

社会医療法人生長会 阪南市民病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

施設基準などの法定人員は確保されている。求人のための手段としては、一般公募、関連大学や養成校への訪問、在籍女性医師からの知人女性医師への働きかけなど幅広く積極的に行っている。医療機能のさらなる充実に向けて、医師、看護師、薬剤師をはじめとする様々な医療技術職の確保に取り組んでいる。看護部は「やさしい、ていねい、あったかい」看護を提供できる看護師の育成に努め、急性期から回復期、慢性期、在宅支援、訪問看護と幅広い分野で活躍したい看護師には最適な環境が整備されている。特に、公立病院破綻からの再生事業として、看護師100人プロジェクト、医学生・臨床研修医向け闘魂祭、総合診療医・医学生向けに自院独自の「尋常じゃないカンファレンス」等を開催し人材確保に努めている。2010年指定管理者制度開始時には医師10名以下、看護師30名以下から在籍者は右肩上がりに増加しており、2021年には医師43名（常勤換算）、看護師188名が在籍するなど、人材確保に向けた取り組みは高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
シヨ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢
性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精
神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩
和
ケ
ア索
引

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

医療法人社団洛和会 洛和会音羽記念病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の意見や要望は、全職員アンケートを行い、経営管理部にて集約・検討し、改善できるものについて取り組んでいる。職員食堂は無料のサラダバイキングや昼食補助などを行っている。法人の福利厚生は充実しており、永年勤続や善行表彰制度があり、慶弔制度や住宅手当、リフレッシュ休暇、子供が生まれた際は、ベビーカーや学習机等が贈られる制度がある。進学等の休職や教育訓練給付金、海外留学休暇などの各制度が整備されている。その他多数の制度があり、福利厚生ガイドブックにまとめられているなど、魅力ある職場への取り組みは秀でている。

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

社会医療法人水代会 水島中央病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

人事考課時の面談、職員満足度調査により職員の意見要望を積極的に収集されている。リフレッシュ長期休暇、年次有給休暇、年始年末休暇、特別休暇（結婚、出産、育児、慶弔）は策定されている。療養費補助、奨学金制度などの制度がある。保育園、職員寮、職員食堂など職員の就業を支援する取り組みが行われている。従業員の子育てを応援する職場環境づくりを推進しており、おかやま子育て応援宣言企業の認定を受けている。医師当直休憩室、職員シャワー室は整備されている、福利厚生として、バレー、卓球、マラソン、フットサルの助成、日帰り旅行、10年勤続表彰、忘年会が行われている。特に、医局に医療秘書課13名（医療秘書6名、ドクターズ・アシスタント7名）を配置して、医師業務の代行、アシスタント業務が行われており、高く評価できる。また、看護師、薬剤師によるタスクシフトは、医師が担う業務をコメディカルスタッフへ業務移管・共同化、医師への業務集中を軽減する取り組みとして高く評価できる。

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

社会福祉法人埼玉慈恵会 埼玉慈恵病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

毎年職員の意見・要望の収集と検討、ワークライフバランスなどの取り組みを積極的に行っている。意見や要望に基づき、育休後の支援体制や夜間保育に対応するなど働きやすい環境が実現されている。特に、全病院的に取り組んでいる「幸せ研修」は職員の人格づくりと幸せづくりの実現に向けた長期的な取り組みとなっている。病院の風土ともなっておりその成果も随所に見られ、職員の自己研鑽への支援や処遇改善などについても高く評価できる。

4.3.1 職員への教育・研修を適切に行っている

医療法人小金井中央病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

全職員を対象とした教育・研修は、院内勉強会委員会が主体となって計画を立案し、総務課が実行窓口となって、計画的に実施されている。内容は、医療安全・医療関連感染制御等の必要な教育が実施されている。また、コロナ禍においては、e-ラーニングが活用されている。入職時研修にも十分な配慮がなされ、加えて、職員の外部研修や学会参加が奨励されており、医師のみならず一般職員もその対象になっているなど、職員の教育には適切な対応がなされている。看護部門では、皮膚・排泄ケア認定看護師の養成計画を整備している。また、各職域においてこれまでの実績として、専門資格の取得が病院を挙げて取り組まれており、検査技師長の看護師資格取得、看護師長の診療情報管理士資格の取得、事務主任の社労士資格の取得などの取り組みは特筆され、これらの病院の取り組みは高く評価できる。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

医療法人財団寿康会 寿康会病院（20～99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の貢献を評価し、職員を育成する人事考課制度は適切に行われている。病院の自己学習（自己研鑽）支援により、各職員は業務検討会、カンファレンス、科内勉強会を実施して知識の習得に努めている。嚥下機能評価および摂食機能療法医、総合診療研修医、認知症認定看護師、ファーストレベル、セカンドレベル、医療環境管理士、BLS、認定理学療法士（脳卒中、発達障害、脳血管、管理・運営、運動器）、心臓リハビリテーション指導士、公認心理士、福祉住環境コーディネーター、ケアマネジャー、薬剤師認知症対応向上研修、PET研修セミナー修了、I-131による残存甲状腺破壊の外部治療における適正使用に関する講習修了、放射性医薬品取り扱いガイドライン講習会受講、事業場内メンタルヘルス推進担当者、派遣元責任者など職員は多様な資格を取得しており、かつ、各認定取得に向けて積極的に取り組まれていることは高く評価できる。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

社会福祉法人聖母会 聖母病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

人事評価制度が導入され、職員が作成した自己目標管理シートに基づき、上司による一次評価・二次評価が実施されている。個々の能力把握については、人事評価の中で把握され、給与面への反映も検討されている。能力に応じた役割・業務範囲について、医師については院長・副院長・各科診療責任者により専門医資格・診療実績が把握され、看護部においては、クリニカルラダーが整備され、新人看護師からきめ細やかな教育制度が実践されている。コメディカルについても、スタッフ個々のキャリアが責任者により把握され、育成の支援が行われている。また、主任職を中心に組織横断的に多職種で編成された「主任カフェ」と称するミドルマネージャーの育成に取り組んでいるなど、将来に向けて円滑な病院運営を支える職員の育成にも取り組んでいることは、高く評価できる。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

医療法人同信会 福岡整形外科病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

5年前から導入した人事考課制度は、業務能力と能力評価との二面で職員の評価を行っており、職員個々の目標管理をベースとして年3回にわたる育成面談を通して、公正な評価が実施されている。また、制度の骨格として、人事考課実施要領が規定されており、人事考課実施フローなどのパワーポイントを活用して、職員への理解の促進を図っている。加点主義を基軸として制度設計された手法を用いて、職員に考課結果も通知するなど納得性の高い手法であり、職員の能力評価・能力開発への取り組みは高く評価できる。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

特定医療法人 雄博会 千住病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の能力評価・能力開発には早くから取り組まれており、人事考課基準を作成して考課者教育も院外講師による研修を受けている。職員の資格や研修履歴などはスキル&キャリア・サポート室が把握し、個々の職員の希望を取り入れて研修案内や資格取得をサポートしている。看護部は人工呼吸器・透析・褥瘡の院内認定制度があり、緩和ケア認定看護師以外にも各職種で糖尿病療法指導士が在籍していることをはじめ、医療情報技師・診療情報管理士など多数の有資格者が現場でその能力を発揮している。また、看護専門学校の講師として養成校の支援もしており、人材育成への取り組みは高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テー
シヨ
ン病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

社会医療法人有隣会 東大阪病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医師はじめ各部門・部署職員は各種学会の認定資格を積極的に取得している。院内に有資格者として、医師の専門医資格、認定看護師（皮膚・排泄ケア1名、緩和ケア2名、感染管理1名）、消化器内視鏡技師（看護師）、日本糖尿病療養指導認定（看護師）、合同呼吸療法認定士、認定理学療法士、認定作業療法士、住環境福祉コーディネーター、超音波検査士、緊急臨床検査士、放射線管理士、実務実習指導薬剤師、日本病院薬剤師会認定指導薬剤師、研修認定薬剤師、漢方薬・生薬認定薬剤師、社会保険労務士、簿記2級、診療情報管理士、各種事務系協会の認定検定資格者、電気工事士、消防設備士、給水装置工事主任技術者、排水設備工事責任技術者、SE、情報処理2種等である。また、病院支援のもとに職員は積極的に各種資格の取得を目指している。病院機能や規模等を鑑み、その体制は充実しており、高く評価できる。

4.3.3 学生実習等を適切に行っている

新潟県立加茂病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

看護部は看護学生を受け入れている。各病棟、手術室、外来に看護師長、実習指導者、認定看護師を配置し、看護学生実習計画表に沿って実習指導にあたっている。薬事科、事務においても学生実習の受け入れが行われている。実習生であることが患者・家族にわかるように、学校のユニフォームを着用し、実習生の名札を付けており、実習開始時には患者に説明し了承を得ている。各学校とは、事前の健康診断、事故発生時の対応について記載された契約を締結している。実習の受け入れ部署では、医療安全・感染に関するオリエンテーションが実習前に行われている。特に、新潟県立看護職員採用試験において、実習を通して病院への配属を希望する学生が応募者の1割に達している点、近隣の看護学生からも実習指導者の対応について高評価をされている点、認定看護師や専門看護師が学校の講義・卒業講演に赴き看護師への憧れを抱く機会がある点、地元学生へ丁寧に指導している点など、学生実習に病院関係者が真摯に取り組まれており高く評価される。

4.4.1 財務・経営管理を適切に行っている

社会医療法人有隣会 東大阪病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

戦略目標、短期目標に基づいた年度予算書が作成されている。収支表、科別収入比較表、診療行為別収支表が作成されている。病院会計準則に基づいて会計処理は適切に行われている。会計監査は公認会計士により確認しており、適切性は担保されている。特に、経営状況については、毎朝幹部職員が集まり、「幹部朝礼連絡事項」と「新入院・退院情報の情報提供」をもとに病棟別稼働目標、入院ルート（病病紹介、救急、一般外来）、科別入院数、重点的連携活動など、当日するべきことと役割を話し合い実行している。翌日の朝礼で「活動内容」「相手方の反応」「近隣病院の状況」の報告を受け、分析する活動を毎日実施することにより、稼働率の維持に努められている。これらの取り組みにより、新型コロナウイルスにより2020年4月5月に落ち込んだ業績は6月以降に回復した実績がある。経営に大きな影響がある事象が発生しても素早い対応、意思決定、実行する経営運営が風土として定着しており、高く評価できる。

4.5.2 物品管理を適切に行っている

社会医療法人有隣会 東大阪病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

購買に関する議案については関係する各委員会・会議で検討・見直しが行われている。購入希望備品の選定から決定までのプロセスはルールに基づいて行われている。材料数について、定期出庫、グリーンカード、二棚カードと発注物品を3つに分類して管理している。定期出庫品は週1回在庫数と定数を確認して発注している。グリーンカード

は単価が高い物品を管理しており、週1回定数と在庫数を確認し発注している。二棚カードは使用頻度の低い物品を管理しており、週2回定数と在庫数を確認し発注している。また、材料室には定期出庫で発注するものをブロックに分けて管理し、サプライにはグリーンカード、二棚カード物品を管理することにより、発注しやすい物品配置としている。病棟への払い出しは定期出庫がほとんどのため、払い出し時間が短縮できている。機能的・効率的な分類された物品管理の仕組みと週1回の棚卸の実施は、わかりやすい物品管理、正確な余剰在庫、使用期限切れ在庫物品の動向の把握方法として、高く評価できる。なお、ディスプレイ製品の再利用は行われていない。

4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

医療法人社団玄同会 小島病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

消防計画、防災マニュアル、事業継続計画（BCP）を策定し、地震・火災・停電時・大規模災害時に対応しており各部署に冊子で配置されている。2019年は岡山県での豪雨災害を受けて水害を想定した広域災害訓練を実施、非常食の炊き出しや土のう積みなどの訓練を実施している。また、2020年は大規模地震を想定した訓練を実施し、停電中の診療訓練や紙カルテでの診療訓練、さらに情報共有の訓練が行われている。いずれの訓練も職員100名以上が参加し、訓練終了後には振り返りを行い、防災意識の高揚を図っている。このことは高く評価できる。建物は耐震構造で、必要な電源は自家発電装置が設置されており、燃料は3日分備蓄されている。また、食料、飲料水、診療材料、薬品などの必要な備蓄品は品目ごとに数量も計画内で明記され備蓄されているなど、災害時の対応は秀でており、高く評価できる。

4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

医療法人伯鳳会 東京曳舟病院（100床～）新規受審

【適切に取り組まれている点】

緊急時の責任者は当直医で、医師から事務当直者に連絡し緊急連絡網で連絡する体制である。防災マニュアルはBCPの中で策定されており、年2回の消防訓練を行っている。非常用コンセント、電源を整備し、非常用電源は重油で3日間は稼働できる。医薬品、非常食、飲料水は職員分も含めて確保している。地域災害拠点病院の指定を受け、DMAT、AMATを設置し、災害時に派遣している。コロナ禍で訓練はできていないが、以前は爆破テロ、大規模イベント時の爆破、大規模水害発生時、東京オリンピック時の爆発災害などを想定した訓練を行っている。また、災害・感染用に機器メーカーと契約し、モビリティ・ソリューションを導入し、CT検査・超音波検査・血液検査が可能なトレーラートラック型診療所を導入したことは高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケ
ア

索引

3rdG:Ver.2.0

一般病院 2

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

医療法人東札幌病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院独自の取り組みとして、副理事長が担当医として「病をよく識る外来」が長期間にわたって毎週1回継続されている。外来は予約制で1日家族を含む1患者に限定し、毎回1時間以上をかけ無料で行われている。基本的に入院患者や外来患者の希望に対応するが、主治医や看護師のすすめでの受診や、外部からの希望患者への対応の実績もある。患者の病気に対する疑問点や不安について日常診療では聞けない内容にも触れ、病気の原因や治療について詳細に理解することで生きていく力を回復した事例も多く、患者への情報提供や医療者と患者との情報共有の場となり、治療への主体的参加につながっている。また、一般診療においても患者に向け必要な情報が提供され、患者からの服薬歴やアレルギーなどの情報提供も行われ確認されている。患者の理解を深めるための情報コーナーも充実しており、患者・家族への情報提供と医療への参加促進への取り組みは高く評価される。

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

社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

外来初診時・入院時に診療・ケアに必要な患者情報を収集し関係職員で情報を共有している。患者・家族への医療情報提供ツールとして携帯アプリ（NOBORI）を利用し、携帯電話やパソコンで検査結果・画像を閲覧できる。現在の登録者は1,101人にのぼり、多くの患者が利用している。医師の指導のもと、医療スタッフが、専門性を生かした患者用パンフレットを作成している。看護師は「脳卒中ノート」理学療法士・作業療法士が「運動療法パンフレット」「自動車運転パンフレット」を作成している。患者の医療への参加を深めるための支援・工夫は秀でており、高く評価できる。

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

横浜市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

理念に掲げる「安心とつながりの拠点」の実践をコンセプトに、多様な相談への対応や入退院支援、地域医療連携、病床運用などを連携して行う患者総合サポートセンターが設けられ、副院長を責任者に社会福祉士や看護師等27名の体制が整えられている。相談窓口は入院案内等により周知され、相談対応や支援に際しては、専門職種による支援を組み合わせたPFM（Patient Flow Management）により、社会福祉制度など種々の相談への対応、入院前面談による不安解消や退院支援、円滑な入院に向けた病床調整、地域医療機関等との調整などが、社会福祉士や看護師、薬剤師、管理栄養士などの連携により行われている。相談内容は秘匿性等を考慮して電子カルテに記録され、看護師等との情報共有とともにプライバシー配慮への工夫もみられる。虐待対応マニュアルに虐待やDVが疑われる状態の定義や対応、院内協議、通報・連携体制などが明記され、職員への周知徹底が図られている。加えて、虐待対策委員会の部会が年に50余回開催され、報告・検討されている。これらの積極的な体制整備と組織横断的な支援活動は秀でたものであり、高く評価できる。

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

小牧市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者・家族からの相談については、患者支援センターに集約され、患者・家族が相談しやすい体制となっている。患者支援センター全体には医師を含め総勢38名が在籍しており、その中で医療相談室として、兼任も含めて看護師・MSW・事務員で対応している。社会福祉相談や退院相談、がん相談等は多岐にわたり、年間12,000件を超え、年々増加傾向にある。相談に来た患者・家族向けに疾病に関する図書（約240冊）を配備し、貸し出ししている。相談室は2階に7部屋あり、患者・家族への相談案内は、ホームページや院内掲示、入院案内等で周知している。

クレーム対策や高齢者虐待、DVが疑われる場合のマニュアルやチェックリストが整備され、通報フローも関係部署に周知されており、適切である。

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

地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立こども病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

療育支援部内に設置されている医療福祉係・地域連携係・患者支援係・相談業務係が、医療福祉相談、医療的ケア、地域の学校・保育園との連携等、子供の療養中・療養後がより快適になるよう様々な相談・支援業務に努力している。また、看護師・保健師・CLS・CGC・医療メディエーター等、相談内容に相応した職種を配置している。入院案内・院内掲示・ホームページなどにより患者・家族にわかりやすく示され、周知している。事案によっては、必要に応じてより専門性の高い職種・部署への振り分けも行われ、虐待・暴力等の疑いのある場合もマニュアルが整備され、CPTが機能しているなど、適切な対応が図られている。さらに、院内によらず相談室を設置して患者・家族が内容によらず、いつでも気軽に相談できる体制も図られている。患者支援に係る取り組みの評価や情報の共有に加え事案の改善や再発防止策等の検討の場として、院長を含めたよろず相談会議を設置することにより、迅速で組織的な対応が可能となっている。患者・家族に寄り添った支援体制と取り組みは、高く評価される。

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

長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院 佐久医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者への支援体制として玄関近くに患者サポートセンターを設置し、医師、看護師、薬剤師、医療ケースワーカー、栄養士、事務職と多くの職種を配置して、医療相談・薬剤管理・術前説明・栄養相談・退院支援等がサポートセンターにて対応可能となっていることは、来院患者の利便性に大きく寄与するものであり、秀でた取り組みとなっている。相談機能としては、患者相談窓口にMSWに加え医療メディエーターを配置して患者・家族との対話の促進に努力している。相談内容により専門職への振り分けもスムーズに行われている。相談体制の周知は入院案内・院内掲示・ホームページ等を通して案内しており、虐待が疑われる際もマニュアルが整備され、関係機関への連絡も迅速に行われる体制となっている。相談に関する事案の検討会が医療安全管理室のスタッフを交えて定期的の実施され、相談シートを活用して患者・家族が不利益を受けない仕組みも整えられている。また、時間外・休日の相談への対応も看護の管理責任者が対応するルールとなっている。全体を通して患者支援体制については、患者の気持ちを汲み取り、患者目線を中心に対応が実践されており、高く評価できる。

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

岡山済生会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域への情報発信は広報委員会が一元管理し、診療部長へのヒアリングを通じて広報の優先順位を定めて、ホームページ・紙媒体・メディアを通じて積極的に情報発信している。病院の事業概要等はホームページや年報によって適切に周知されており、秘書広報課に配置された専従・専任職員が、年間1,100回を超えるホームページの情報更新や、SNSを活用して分かりやすい発信となるよう工夫している。市民向け広報誌は年4回各4,600部発行し隣接する自治会にも回覧されているなど、広く地域住民に浸透していることが窺える。地域医療機関向けには、各診療科の取り組み等を紹介する「CORE」（毎月配布）や、医療研究成果を掲載した「岡山済生会総合病院雑誌」を発行しており、加えて2019年度からは、年1回1,000部、患者向けに診療科案内や診療実績を知らせるための「診療案内」を作成し、地域医療機関に持参・配布している。日本で唯一の診療船「済生丸」による離島での巡回診療事業は、これまで多くのメディアに取り上げられており、地域行事への参加やフェアでの子ども向け医療体験の開催など、様々な情報発信活動を展開しており、高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リ
ハ
ビ
リ
テ
ィ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

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

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者向け広報誌「クロス・レター」を年4回発行し病院機能や患者サービス内容などを積極的に発信しているほか、ホームページから診療科ごとの診療実績、DPCデータを基にした病院指標、日本病院会QIプロジェクトのデータを公開しており、さらにこれら以外に病院独自のデータを臨床・インディケーターとして「医療の質」、「病院の運営」、「職員に関する」など広範囲にわたるデータを公開し、新たな情報を追加するなど進化させている点は秀でている。また、各種データに解説を載せているほか、病院としての取り組みが記載されており、一般市民にも理解してもらおうとの病院の姿勢についても合わせて高く評価される。

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

小牧市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域への情報発信は総務課が担当し、ホームページや病院広報誌、年報、小牧市広報誌（健康通信ページ）などを活用して行われている。ホームページは新しい情報を随時更新し、わかりやすく発信している。病院の事業概要もホームページや年報によって適切に周知している。病院広報誌「きずな」は年3回、1,900部を患者や地域関係機関に配布しており、広く地域住民に浸透していることが窺える。また、年報についても近隣医療機関へ配布している。地域医療機関には診療内容の変更や最新の医療情報について医療連携ガイドブック（年1回）や小牧連携だより（年3回）を配布している。ホームページ内では地域連携登録医療機関の診療機能等が検索でき、地域住民がかかりつけ医を探すための情報も発信している。さらに、地域住民に病院を知ってもらうために定期的な見学会を実施している。

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

社会医療法人 全仁会 倉敷平成病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

情報発信は広報委員会と秘書・広報課が担当している。病院の活動や健康に関する記事を掲載した広報誌「全仁会ニュース」を年4回各1,000部作成し、ホームページにも掲載している。ホームページには、行事案内や医療サービス、受診案内、病院指標、ご意見箱の回答、動画による医療情報も掲載している。病院の特徴である美容外科、ニューロモデュレーションセンターは、専用サイトを開設している。ブログ「倉敷平成病院だより」は、院内各部署持ち回りで多職種が毎日更新しており、2014年に開始したフェイスブック、2019年に開始したインスタグラムも常時更新している。ITを利用し、SNSを活用したタイムリーな情報発信を長く継続している点は、院内各部署の理解や協力の裏付けもあり特筆に値する。高齢者からもSNSを見てコロナワクチン接種の申し込みがあるなど、地域住民にも広く浸透し活用されている。年報を年1回作成し、ホームページにも公開している。患者との交流会「のぞみの会」は、担当部署を中心に積極的に情報発信し地域に根付いており、全病院の活動として秀でており、高く評価できる。

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

富山赤十字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域への情報発信として、患者・家族向け広報誌「やすらぎ」を毎月、地域連携医に対しては「えん」を隔月発行しており、診療機能やイベント情報、満足度調査の結果などを分かりやすく掲載している。また、医療の質向上委員会によるQIニュースを2013年から継続して発行している。ホームページには臨床インディケーターや自院の医療の質指標としてのQI（Quality Indicator）をQIニュースとして詳しく公表している。たとえば、QIのPCIを施行した救急搬送患者の入院死亡率を取り上げて他院との比較、治療・手術に関わる成績や評価等を公表し解説を加え

ている。それ以外にも医療安全の表彰式の状況や各診療科・部門の活動を写真入りで紹介することで患者を含む地域の方に病院の取り組みを理解していただくことにつなげている。病院見学ツアーや地域住民向けの情報発信についても継続的に実施され、企画力、発信力など極めて優れた活動であると評価される。

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

岡山済生会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域医療支援病院であり、県のがん診療連携拠点病院などの指定も受けている。患者サポートセンター内の地域医療連携室が中心となり、地域の医療状況やニーズを把握するとともに、関連する医療・介護・福祉施設との連携・調整が図られている。地域完結型の医療の推進を目指して地域医師会との協働での研修会（参加者100名）を開催し、医療スタッフを含め意見交換を継続している。連携医療機関との間で診療記録を閲覧できるように病院独自の医療情報共有システムを開発している。紹介元医療機関には担当医師からの受診時の返書や治療後の報告書が迅速に作成のうえ送付されており、患者サポートセンター長（医師）等による定期的な訪問により、顔の見える関係作りを積極的に構築している。また、医療機関に詳しい担当者を採用し、積極的な訪問活動を行い、診療情報の紹介、医師との同行訪問、病状についてオンラインでの意見交換など、連携強化活動を積極的に実施し、紹介患者増加につなげているなど、病院全体で地域医療をリードする姿勢は高く評価できる。

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

東邦大学医療センター佐倉病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「医療連携・患者支援センター」では、地域の医療関連施設等から幅広く情報を収集し、連携推進に活用している。特にセンター長（担当副院長）を筆頭に各診療科の部長が自ら開業医等を訪問し、ニーズを直接聴取するなど、多職種による対外活動を展開している。収集した情報は毎月開催する「医療連携・患者支援センター部会」で共有し、対策を検討している。医師会や地域の医療機関・施設等で開催される連携会議にも積極的に参加し、常に顔の見える関係構築を目指している。長年にわたる活動の結果、連携医療機関（登録医等）は309か所を数え、逆紹介率も130%と地域連携を推進しようとする積極性の実績数値にも現れている。紹介を受けた後の返書管理、診療経過、退院時の逆紹介および各種地域連携パスの進捗に至るまで、紹介患者のデータベースを一元管理することで紹介元医療機関へ必要な情報を確実に提供し、共有する仕組みが確立している。地域医療支援病院として地域医療に貢献しようとする姿勢が随所に見られ、その実績は模範的な水準であり高く評価できる。今後は、ICTを活用した医療ネットワークの構築も目指しており、更なる連携推進が期待できる。

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

新小山市市民病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療相談、入退院支援、医療連携業務を軸とした患者支援センターを設置し、保健師、看護師、ソーシャルワーカー、事務員等を配置している。患者支援センター横に情報ラウンジを併設し、連携医療機関情報等の発信、連携担当の医師や看護師、事務員による精力的な訪問活動も行っており、医療関連施設等の状況把握に適切に努めている。特に注目すべき連携活動としては、近郊の15病院で構成される地域医療連携協議会のホスト施設として、地域の医療連携強化の中心的役割を担っている。また、地域医療連携ネットワーク「とちまるネット」の登録者状況については、2017年の432名から現在2,227名に増加し、新小山市市民病院が連携医療機関のフラッグシップ施設となって活動してきたことが登録数の増加につながり、地域医療連携の推進に大いに貢献していることは高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
シヨ
ン病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

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

社会福祉法人 恩賜財団 済生会松阪総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

南勢志摩保健医療圏における自院の位置づけが明確に設定されている。連携促進のために医療連携室が設置され、紹介患者の受け入れや情報提供、逆紹介、患者相談などが行われている。連携先医療機関から紹介を受けるための直通電話については、連携先医療機関の診療時間に合わせて、平日は8時30分～18時の間対応できるようにしている。紹介患者の受け入れ後の段階ごとの返答（報告）は、システムを用いて的確に行われている。院長や各診療科責任者、事務担当者が連携先医療機関を積極的に訪問するとともに、地域医療支援病院として医療・行政・住民等から広く意見を聞くなど地域ニーズを把握している。また、毎年開催する登録医会や年15回程度開催する医療連携講演会等の機会にも、連携先医療機関のニーズを把握している。医療連携ネットワーク（三重医療安心ネットワーク）を用いて、患者の診療情報（薬、手術などの治療履歴、検査・画像情報）を地域の医療機関と共有するなどの取り組みも見られる。他の医療連携関連施設との連携は高く評価できる。

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

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域の医療施設等との連携を深めるため地域医療連携室を設置し、看護師と事務職員を配置して、「連携室だより」の発行、紹介患者の受け入れ、返書の管理を行っているほか、広域な地域の医療機関への医師同行の訪問や登録医療施設との情報交換の場である「連携の集い」を年1回開催している。また、診療情報共有システムである「たいせつ安心医療ネット」の運営の中核となってシステムの拡充を行っているほか、脳卒中の早期治療のため遠隔画像診断システムの運用も行っている。さらに、ドクターヘリの運行や地域医療支援病院として、遠方の病院への医師派遣を行うなど広大な三次医療圏の医療機関と密接な連携を行い、圏域の高度急性期医療の維持に努力していることは、高く評価できる。

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

小牧市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者支援センター内の地域連携・医療相談室と入退院支援室が中心となり、地域の医療状況やニーズを把握するとともに、関連する医療・介護・福祉施設との連携・調整が図られている。地域医療支援委員会（年4回）や地域連携登録医総会（年1回）の開催により医療スタッフを含め意見交換を行っている。紹介・逆紹介患者の診療記録等を閲覧できるよう「小牧市民病院地域医療ネットワーク」を整備している。他医療機関からの紹介患者については担当医師からの受診時の返書や治療後の報告書が迅速に作成・送付されている。医師である患者支援センター長や病院幹部による定期的な訪問により、顔の見える関係作りを構築し、多方面から適切に連携している。

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

独立行政法人地域医療機能推進機構 人吉医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域医療支援病院であり、熊本県がん診療連携拠点病院などの指定も受けている。地域医療連携室に社会福祉士8名、事務職員9名を配し、地域の医療ニーズの把握に努めるとともに、地域の医療機関等のデータを収集して連携強化を図っている。球磨医療圏を超えて3県境地域の医師を登録医として組織し、適宜、病院長・診療部長等が訪問して新任医師、新規診療の紹介等を行っており、あわせて定期的に地域協議会を開催するなど、地域医療機関との連携の深耕に努力している。連携推進体制の整備面では入退院サポートセンターを設置して紹介患者の紹介・逆紹介の手順を定め、情報を一元管理している。広く地域の医療機関等との連携強化を図り、病院全体で地域医療をリードしていくとする姿勢は高く評価できる。

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

地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立こども病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域の保健・福祉・医療機関との連携は主として療育支援部が担当している。連携強化を目的に、「基幹病院・圏域・周産期看護連絡会」等の懇話会を開催している。医療連携登録は400施設の登録実績があり年1回の研修会も開催されている。しるくまネットワークを利用した医療連携の推進に加え、小児重症診療の地域モデルを目指している「長野県小児重症連携症例検討会」は、地域を6ブロックに分けて紹介患者のフィードバックを行い、その際には医師や看護師も参加して実施していることは、医療連携の活用として高く評価され、県域の小児医療からも期待される取り組みである。総合周産期医療センターへの紹介受け入れや、状態安定後に地域周産期施設への転院は円滑に実施されている。返書管理については日々チェックが行われ、返書漏れはない。医療関連施設との連携は秀でた取り組みが実践されている。

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

公益財団法人 日本生命済生会 日本生命病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域医療支援病院であり、大阪府がん診療連携拠点病院などの指定も受けている。あったかサポートセンター内に連携業務を担う地域医療サービスグループ、入退院支援および医療福祉相談部門を配置し、緊密な情報共有の下に協力して連携機能を発揮している。430名の「地域医療連携登録医」を組織し、施設等の共同利用や医療連携、情報交換を行っており、病院長を中心とした医師・看護師のチームが年2回、手分けして登録医療機関を訪問し、連携を深めている。登録医とのネットワーク構築にも取り組み、診療情報の共有・活用を推進している。紹介元・紹介先の病院・施設への情報提供も手順に従って迅速に行われている。地域医療支援病院として「地域医療支援運営委員会」を年4回開催し、地区医師会や行政、救急・消防署と情報交換し、医療支援実績の報告を行っている。病院の基本理念である「済生利民」の精神を実践するべく、病院長が主導して病院全体で地域医療をリードしていくこうとする姿勢は高く評価できる。

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

富山赤十字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域医療連携部門は、2017年に院長直下の組織である患者支援センターとして新たに再編成しスタートしている。同センターは地域医療連携係、退院調整係、療養支援係の3部門からなり、医師1名、看護師9名、MSW7名、事務職員8名の25名体制にて、受け入れから退院支援まで患者のための継続的な支援につなげようとする工夫が確認できた。地域医療連携係は、紹介受け入れ、診療予約、検査予約等に対応するほか、職員が連携医療機関へ訪問するなどし、ニーズの把握に努めている。返書率は90%以上を維持しており、開放型病床10床を有している。日頃から「二人主治医制」の目的についてホームページへの掲載や「かかりつけ医コーナー」の設置により理解を促している。特に、ホームページの「かかりつけ医ガイド」から身体の気になる部分を選ぶと地域の連携医マップに飛ぶような工夫は優れている。他医療機関との連携ツールとして、糖尿病・脳卒中・大腿骨頸部骨折・がん等の地域医療連携パスを積極的に運用するなど、地域連携の取り組みは極めて秀でており高く評価される。

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

社会医療法人彩樹 守口敬仁会病院（100～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域推進課に8名の常勤職員を配置し、前方連携を中心とした地域医療連携業務に取り組んでいる。登録医への訪問は2名の専従スタッフにより、年間累計530回程度実施し、地域の医療機関と顔の見える連携に努めている。貴院で独自に開発した診療情報共有ネットワークシステム「K-NET」により患者情報を共有するなど、地域の医療

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精
神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケ
ア索
引

機関等との連携推進に積極的に取り組んでいる。紹介元医療機関への返書は、初回来院時は診察した医師からの返書率100%を達成している。また、入院や手術、退院時も翌日に返書が出されているか強力にフォローするなど、徹底した返書管理による紹介元医療機関との信頼関係の構築に取り組んでいる。開業医と連携して胆のうや鼠径ヘルニアの短期入院パスを作成し、患者の負担軽減などにも取り組んでいる。病診連携懇話会の開催や開放病床6床の稼働率向上、および高額医療機器の共同利用にも積極的に対応するなど、地域医療連携に高いレベルで取り組んでおり秀でている。

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

独立行政法人国立病院機構 高崎総合医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域医療支援病院として、患者サポートセンターが中心となり、地域の医療・福祉の状況やニーズを把握するとともに、医療・介護等の施設との連携・調整を図っている。連携医療機関を対象に地域連携会議や実務者会議、レベルアップのための研修会の事務局を担っている。また、連携医療機関を対象に病院間カンファレンスを開催し、紹介患者の情報共有を行っている。地域連携パスは五大がん、糖尿病、脳卒中、大腿骨頸部骨折の活用を行っており、パス大会も開催している。紹介・逆紹介管理も適切であるなど、地域連携の取り組みは高く評価できる。

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

春日井市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療連携室が中心となり、地域の医師会や関連施設を定期的に訪問し、「顔の見える連携」を築いている。地域医療支援病院として、紹介・逆紹介の業務や迅速な返書および依頼検査の対応などを円滑に行っている。登録医との間で、診療情報の閲覧、診療・検査予約ができる「Tri-netかすがい」を設置し、地域医療機関との連携をさらに強化している。また、救命救急センターと隣接する診療所では市医師会・歯科医師会と共に急病に対応し、一次救急から三次救急のトリアージを円滑に行っている。こうした取り組みにより、2020年度の紹介率は80.9%、逆紹介率105.4%であり、件数では共に県下一を誇っている。また、地域連携パスを多種運用しているほか、退院時共同指導料や介護支援等連携指導料の算定を積極的に行い、気軽に情報交換ができる「かすがいいっと」を利用し、訪問看護やケアマネジャーなどの居宅介護サービス事業者とシームレスな連携を行っていることは高く評価できる。

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

岡山済生会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域医療支援病院として、地域住民や医療・福祉関係者への教育・啓発活動を積極的に展開しており、年間計画を策定して、多岐にわたる講義や研修会等を実施している。地域住民向けには、年間5テーマで15回開催（1,500名参加）している「市民健康セミナー」や、医師が公民館等に出向き健康に関する講演を行う「出張健康セミナー」を年20回開催しており、近隣商店街の健康イベント等にも積極的に参加し、無料健康相談等を行っている。加えて、1962年以来継続している「済生丸」での診療・健診の際にも、地域固有の問題を保健師等と検討しテーマを選んで、医師が講演会を開いている。医療・福祉従事者を対象とする病診連携研修会や、ICD・ICNによる感染対策指導等を積極的に実施している。また、生活困窮者や刑務所出所者に対する支援事業に参加しての教育活動や、外国人無料健康診断・健康相談にも積極的に取り組んでいるなど、多岐にわたっての地域に向けた医療に関する教育・啓発活動を積極的に継続しており、秀でている。

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

公益財団法人淀川勤労者厚生協会附属 西淀病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域住民向けの教育・啓発活動として、コロナ禍以前の2019年度には地域の家族会を対象に健康づくりの教室、イベントを年間144回開催し、延べ5,695人が参加している。また、高齢者向けに転倒防止等を目的としたエクササイズ教室「スクウェアステップ」は年間106回開催し、延べ1,727人が参加している。区内14の小学校向けに職員を派遣し、喫煙防止教室を開催している。コロナ禍では一連の活動を見直し、地域の75歳以上の住民を対象とした電話による見守り活動や、オンライン健康体操等を実施している。さらに、地域診断学習会を開催し、地域住民、行政関係者、医療関係者を交え、地域の持つ課題についてグループワーク型式で意見交換を行っている。また、2019年まで地域連携学習会を年2回開催し、外部の講師を招いて地域の医療機関や介護事業者向けに学習会を開催するなどの啓発活動を行っている。2020年以降はコロナ禍で中止しているが、病院として積極的に地域へ出向いた健康推進活動を展開しており、非常に高く評価される。

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

社会福祉法人 恩賜財団 済生会松阪総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

健診センターでは、人間ドックを中心に脳・心臓などの専門ドック等を行っている。また、みえPETがん診断センターではPET-CTによるがんの早期発見に取り組んでいる。地域に向けた教育・啓発活動としては、400名前後が集う市民公開講座を毎年開催するほか、地域の公民館やショッピングモールなどに認定看護師や医療技術職等が出向いて実施する無料出張出前講座を年30回程度継続的に開催している。また、長年にわたり「へきち健診」を実施しており、その際に超音波検査や心電図検査のほか、健康相談、ミニ健康講座等を行っている。地域の医療機関等で働く職員向けには、医療連携講演会を年15回程度開催するなど、地域の施設に向けた専門的な医療知識・技術に関する支援にも取り組んでいる。地域に向けた医療に関する教育・啓発活動は、高く評価できる。

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

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域住民への健康増進を目的として、「市民公開講座」を年2回開催し、「がんサロン」でミニ講座の月1回の開催や糖尿病・パーキンソン・心臓病・腎臓病・乳児栄養の教室を行うなど広範囲のメニューが用意されている。また、地域の医療技術者への研修・支援には、出前講座が133講座用意され毎年新たな講座が追加されているほか、院内感染対策や専門看護師・認定看護師による公開講座が行われている。さらに介護施設向けのBLS研修やICLSコースの研修や介護セミナーが年3回、病院・在宅医療連携の研修会などが開催されている。地域の住民や医療者への多彩な教育・啓発活動とともに介護分野への活動は、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みであり、合わせて高く評価するものである。

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

宮崎市医師会病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域住民を対象として、医師による「市民公開講座」を定期的に開催している。中高校生を対象としたユニークな「ブラックジャックセミナー」や「看護ふれあい体験」、学校へ出張講演会を実施している。また、地域の医療施設を対象にしたスキルアップ研修会や多職種連携会、周産期センターでは新生児蘇生包講習会を開催するなど教育啓発活動は適切に行われている。COVID-19に対しては院内掲示物やホームページを通して感染防止対策を推進している。市と協働し、高齢者施設を対象とした感染対策研修会を開催、その内容のDVDを全高齢者施設に配布し、さらに感染防止に関する相談窓口も開設している。COVID-19による制約があるにも拘らず、医師会病院の役割に応じた活動は秀でており、高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リ
ハ
ビ
リ
テ
ィ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

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

社会福祉法人恩賜財団済生会西条病院（100～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者・地域住民等を対象とした医療に関する啓発活動については、済生会病院としての創立精神に立脚し、組織にしっかりと根付いた取り組みとして継続されている。地域住民の健康を維持・増進していくための知識習得を目的とした「健康教室」があり、医師・看護師をはじめとした医療専門職者が講師となり、地域の公民館へ出かけて開催する地域公開講座を年間50回程度開催している。また、2010年から新たに「なでしこプラン」を立ち上げ、内容は①ハローワークでの「生活困窮者健康相談事業」を年4回、②限界集落である山間部の大保木地区における「無料健康教室」を年2～3回、③高等技術専門学校生を対象とした「無料健康相談」や「AED取り扱い講習会」を開催している。これに加えて、済生会が所有する瀬戸内海巡回診療船「済生丸」に医師、看護師および臨床検査技師が乗船して点在する離島を訪問し、通院困難な患者への巡回診療を行っている。いずれも他の模範となる極めて優れた取り組みであり、高く評価できる。

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

公益社団法人京都保健会 京都民医連中央病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

新病院開院時のミッションでは、「地域のヘルスプロモーションを推進する役割を担います」として、地域住民の健康増進のための活動を積極的に推進している。住民健診では、京都市の胃がん検診を臨床と同様に予約なしで実施している。教育・啓発活動では地域自治会主催の行事に出向いて、月1回、多職種による医療懇談会を開催するほか、いのちの授業と称して小・中・高等学校8校での出張授業を行っている。健康推進活動拠点病院活動として、京都中・右京健康友の会と連携して、月1回のWeb医療懇談会の開催など、多彩な活動を行っている。乳腺患者会をはじめ、5疾患の患者会の活動を支援している。地域の医療・介護従事者向けには、「民医連中央病院の窓」として、月1回、認定看護師による各専門分野のケアの基本についての研修会をWeb開催するほか、地域連携交流会としてCOVID-19症例検討会や右京区医療連携フォーラムを開催している。CKD、NST、心不全についての学習会をWebや集合で行うなど、地域に向けた教育・啓発活動は高く評価できる。

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

医療法人社団 宇部興産中央病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

2004年より地域の校区ごとに出張開催している「医療公開講座」は47回を数え、毎回身近なテーマで多くの住民が参加している。また、福祉・介護スタッフ向けセミナーを年4回、クリニックスタッフ向けのセミナーを年3～4回、救急救命士向けセミナーを定期的に実施するなど医療従事者や介護従事者に向けた技術指導や支援を行っている。コロナ禍においてもWeb配信に切り替えるなど、開催方法を模索しながら途切れることなく活動を継続している。さらに、独立した健診センターを設け、企業健診、脳ドックやがん検診を実施し、各種疾患に関する院内教室や啓発イベントを開催するなど、様々な啓発・教育活動を積極的に展開している。これらの計画、対象者への周知、準備、当日の運営に至るまで院内の多くの職員が協力し合い病院が一丸となって取り組んでいる点は模範的であり、高く評価できる。

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

公益財団法人 星総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域の健康増進に寄与する活動として、地域住民を対象とした市民公開講座の開催や健康増進・認知症予防カフェ事業などの行政と連携した様々な取り組みが行われている。また、地域の医療・介護・福祉関係者を対象とした教育講座への講師派遣や認知症対応力向上に関する医療知識・技術等の研修会の企画運営に主導的に関わるなど、

積極的かつ活発な支援実績が認められる。さらに、乳がんに関するピンクリボン啓発キャンペーンへの協力や複数の患者会の支援が行われているほか、小・中・高校生を対象とした体験会や勉強会等を開催するなど、地域に向けた医療に関する教育・啓発活動は質・量ともに秀でており、高く評価できる。

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

独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域に向けての教育・啓発活動としては、ICTが中心となり、近隣の老人福祉施設20か所を訪問し、感染管理の指導・助言を実施するなど、クラスター発生を予防することに貢献しており、高く評価したい。また、医療従事者向けのワクチン接種の見学を受け入れるなど、病院の見識を地域に共有するとともに、周辺12病院、医師会、保健所と新型コロナウイルス感染症に関する意見交換会を自主的・定期的に開催している。2020年10月からは、各診療科が担当する研修をWeb配信に切り替え、計7回、約150人の外部の医療関係者が参加している。また、薬剤部でも「戸塚原宿レジメンカフェ」と名付けて、抗悪性腫瘍剤の化学療法に係る研修会を薬剤師向けに定期的に開催している。コロナ禍であっても地域に向けた継続的な教育・啓発活動は、極めて秀でた取り組みである。

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

富山赤十字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

富山県がん拠点病院としてがん相談員を配置し、がん患者の会を開催している。また、地域包括ケアチーム学習会（医療介護連携推進会議）として、毎年、医療・介護職員向けの講義（高齢者の糖尿病管理、緩和治療病棟の役割、ACP等）を行っている。地域住民向けでは、健診センター主催の市民健康講座や看護の日のイベントに合わせた講演など多数開催している。一方、2020年度は感染管理に関する出前講座の依頼が多く寄せられたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けてオンラインへ変更するなど、医療社会事業部が中心となって各部門と協力し合い継続しようと努力する姿勢が見られた。高校生の一日看護見学は、県内24校約60名が参加している。予防医学から介護に至るまで幅広い研修の企画が立案されており、地域住民への災害訓練や災害に備える提案なども積極的に行われているなど、教育・啓発活動への取り組みは極めて優れていると評価される。

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

高知赤十字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域に向けた教育・啓発活動は、病院が主導的に開催する「いきいき健康教室」や高知新聞社と共催する公開講座、救命救急士の実施訓練としてBLS講習等が行われている。また、地域住民や各種団体などの依頼で行う依頼型出前講座として「ミニ講座」があり、講座メニューは27種類を数え、過去7年間で約370回の出前講座を行い、参加人数は延べ約12,000人となるなど、積極的な活動が行われている。地域の医療機関、介護・福祉施設で働く職員向けには、医師のみならず、がん看護や在宅看護、感染管理、認知症看護、皮膚・排泄ケア等の専門・認定看護師等による出前講座を開催し、地域の施設に向けた専門的な医療知識・技術に関する支援にも積極的に取り組んでいる。さらに、地域訪問カンファレンスや地域医療連携研修会等を開催するなど、地域に向けた医療に関する教育・啓発活動は、秀でたものとして評価したい。

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

医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

住民健康診断や人間ドック等の健康増進活動のほか、地域住民対象の医療講座を専従担当者を置き年間約200回

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

以上院内外で開催している。コロナ禍においてもオンライン講座に切り替え月25回以上の開催を継続している。さらに約400世帯が加入する「健康友の会」のイベントや、広報誌「かすたねっと」を通じて地域住民への啓発活動を精力的に行っている。また、地域医療従事者向けには年2回の循環器疾患に対する勉強会や、訪問看護師向けに緩和ケア研修会、年3回の救急隊との勉強会など数多く実施されている。地域に向けての教育啓発活動はその内容と多くの実施回数、参加者数などの優れた実績があり、きわめて高く評価される。

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

鹿児島厚生連病院（100～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

健康管理センターを設置し、人間ドックをはじめ各種健診を実施するとともに、島嶼部も含む全県下を対象に巡回健診を40年以上続けている。各種健診の申し込みはホームページからも可能である。「身近な健康情報」などの発信、「健康塾」「市民公開講座」の開催などにも積極的に取り組み、要望に応じて、医師、看護師など多くの職種を講師派遣している。がん専門薬剤師やNST専門療法士の養成に取り組むとともに、連携医療機関を対象に疾患別セミナーを開催しており2019年度の開催実績は年7回である。地域の健康増進に寄与する活動および医療に関する教育・啓発活動は秀でている。

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

下越病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域に向けた医療に関する教育・啓発活動は、地域住民を健康友の会として組織し、その会員が自主的に健康づくりの諸活動を進め、病院がそれを支援する活動を積極的に行っていることが大きな特徴となっている。友の会は54班に組織され運動や栄養指導、健康チェック活動などを内容とする班会が年間600回を超えて開かれている。そして、2020年度には地域住民や職員参加で健康増進を目的に2,937人が参加する「健康チャレンジ」の取り組みが行われた。商店前などでの無料健康チェックも行われている。病院を会場に「健康まつり」も開催され、そこでは健康セミナーなどが行われている。これらの活動は特筆されるものであるが、病院はこうした地域活動の経験をさらに発展させるべく日本HPH（健康増進活動拠点病院）ネットワークに加入し、さらに地域での健康づくりや疾病に関する理解を広げる役割を発揮しようとしており、高く評価される。また、医療関連施設向けの活動では、県医師会生涯教育講座認定の院内外の医師の合同カンファレンス（OCC）が毎月開催され、医療関連施設向けに日本内科学会認定内科救急・ICLS講習会の開催や、嚥下機能や呼吸器疾患についての知識・技術の研修会なども行っている。こうした地域における教育・啓発活動は高く評価される。

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

独立行政法人労働者健康安全機構 山口労災病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域住民への健康増進に寄与する活動では、看護部による出前講座を設け、小学生から勤労者、高齢者までを対象にした様々な内容の講座があり、開催日時など依頼者の希望に応じて柔軟に対応している。また、産業保健センターと協力して開催している講習会への医師、MSWの派遣、さらに市や医師会が共催する健康フェスタへは医師をはじめ多職種を派遣し、教育・啓発活動に積極的に取り組んでいる。院内では、糖尿病教室や勤労者健康教室、市民公開講座、さらに看護の日のイベントなどを定期的に開催している。地域の医療従事者に対しては、医師、薬剤師、認定看護師などによる地域講演活動に加え、在宅医療関係者向け地域医療連携カフェは対象エリアを拡大して実施している。また、医療安全教室を含めた医療情報をWeb配信し、医療知識や医療技術の支援と連携の質を落とさない取り組みについては聴講者が100名を超えるなど高く評価されている。労災病院としての勤労者の治療と就労の両立支援や職場復帰支援訪問事業、メンタルヘルス支援への取り組みを含め、地域に向けての健康や教育支援、啓発活動は秀でており、高く評価できる。

1.3.1 安全確保に向けた体制が確立している

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職務分掌表に基づき副院長が医療安全管理者として医療安全活動全般を統括している。院長（副院長）直轄の医療安全対策室には、室長に部長クラスの専従医師を配置し、加えて専従の看護師・薬剤師も配置し、それぞれに組織横断的な活動権限が付与され、層の厚い体制の下で医療安全管理活動を積極的に展開している。「医療安全マニュアル」には、指針・基本理念が謳われ、内容は随時改定されており電子カルテシステムからも閲覧できる。医療安全対策室会議は週1回、安全管理リスクマネジメント推進委員会 は月1回 開催され、情報収集・分析・検討、改善策の立案や、定期的な院内ラウンド、安全情報の発信など、安全確保の体制が構築されている。病院として「医療安全文化の醸成」を目標に諸々の活動を継続しており、多数の改善実績が見られるなど医療安全確保に向けた体制・取り組みは優れており、高く評価できる。

1.3.2 安全確保に向けた情報収集と検討を行っている

医療法人涇仁会 手稲涇仁会病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

アクシデント・インシデントは、システムを通じて速やかに報告され、医療安全管理者が全ての報告書を毎日確認している。各部署でのRCAによる再発防止策の立案や手順の見直し等が提案され、医療安全管理者は現場の聞き取りを行い迅速に対応している。改善策の実施状況は院内ラウンドで確認され、結果を評価表にまとめて各部署にフィードバックしている。複数の視点から医療事故への予見を図ることを目的として、セーフティマネージャーのラウンドが実施されており、日常的にPDCAサイクルを回す形で安全対策のレベルアップが図られ、かつ職員の意識の啓発にも資している。院内での多発事例は、データを継続して集積し多職種と情報共有を図り、関係職員が改善に取り組んでいる。院内死亡症例にはカルテ上の調査も行われている。2021年度の医療安全研修は、年間テーマに「心理的安全性の確認」を掲げ、医療事故防止には良好なコミュニケーションが最も重要であることの意識付け・啓発に努めている。医療安全確保体制を堅実に整備し、多岐にわたる医療安全確保に向けた継続的な取り組み・工夫ならびに職員への教育は高い水準にあり、秀でている。

1.3.2 安全確保に向けた情報収集と検討を行っている

公益財団法人淀川勤労者厚生協会附属 西淀病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療安全管理室は、報告システムを用いてアクシデント・インシデント情報を電子カルテ端末上で収集・分析し、原因の究明を行い、改善策を立案している。報告件数は病院全体としても多いが、特に医師の報告件数が多いことは評価できる。分析結果や院外からの安全管理情報を「安全ニュース」として職員に発信している。医療事故対応シミュレーション大会を年1回開催し、気づきから事故を防ぐ「Good job報告」を行い、また、「安全標語」を投票で選んで優秀賞を表彰するなど職員の安全意識を高める優れた取り組みを実施している。今年は「Good job報告」の件数やインシデントに基づく部署での事例検討の件数に対して、部署ごとの目標を設定し改善に取り組んでいる。安全確保に向けた情報収集・検討活動は秀でており、高く評価される。

1.3.2 安全確保に向けた情報収集と検討を行っている

社会福祉法人恩賜財団済生会支部静岡県済生会 静岡済生会総合病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

アクシデント・インシデントは、セーフマスターにて速やかに報告され、医療安全管理者が毎日全ての報告書を確認している。収集事例を5つの事故防止部会（誤薬・チューブトラブル・誤認・医療機器・転倒転落）に分類し、担当チームが医療安全管理者と共に現場介入や分析を行い、改善策の検討・提案、対策実施状況の評価を行いつつ再発防止に努めている。多発事例はデータを継続して集積し多職種と情報共有を図りながら、関係職員が参加して

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リ
ハ
ビ
リ
テ
ィ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

改善に取り組んでいる。レポート報告数や医療安全研修会の参加率は前回受審時に比して向上しており、これらは「医療安全文化の醸成」を目指す病院方針の下に、病院長以下が中心となって、継続した啓発活動の成果と捉えられる。報告文化をさらに根付かせる工夫としてポジティブレポートを推進しており、また「医療安全文化調査」を行い職員意識の一層の啓発にも努めている。医療安全関連情報は、「医療安全管理室便り」等にて速やかに周知徹底されている。手厚い医療安全確保体制の下で、職員と良好な信頼関係を構築しての一連の活動の展開は、秀でた取り組みとして高く評価できる。

1.3.2 安全確保に向けた情報収集と検討を行っている

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「医療安全マニュアル」にインシデント・アクシデントレポートの報告および評価方法が明記され、全職種からタイムリーに報告されている。医療安全対策室では、毎日全ての報告書を集約・確認しており、報告内容を踏まえて再発防止に向けたカンファレンスを開き、現場介入や分析、改善策の検討・提案を行っている。そして各職域の代表を交えての定期的ラウンド等を通して改善策の実施状況や成果を確認している。インシデント・アクシデントレポートの報告数については、報告総数（4,000件以上）自体も高い数字であるが、とりわけ医師からの報告数が281件（約7%）であり、数年前には2桁台であったものを、「医療安全文化」を目指す病院方針の下に、病院長が中心となって各医師への積極的な啓発活動や直接的な働きかけを継続してきた成果である。優れた医療安全確保体制の下での、こうした積極的な情報収集活動の展開は、秀でた活動として高く評価できる。院外の医療安全情報は適時に「医療安全ニュース」等で周知している。

1.4.1 医療関連感染制御に向けた体制が確立している

下関市立市民病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院長が委員長を務める感染管理委員会と病院長直轄の感染管理室を設置し、専従ICN1名、専任ICD3名のほか、薬剤師や臨床検査技師および事務職員を配置する充実した体制である。管理室には必要な権限が付与され、明文化して全職員へ周知されており、多職種でのICTミーティングやASTによる抗菌薬適正使用ラウンドなどを所管し、病院全体における感染対策の中心的役割を担っている。また、院内および院外の感染症専門医と適時に相談できる体制も構築されている。また、各種の医療関連感染対策マニュアルを策定して適宜改訂しており、電子カルテ上で容易に閲覧が可能である。さらに、2012年から毎月開催している「下関ICNの会」において中心的な役割を担っており、2020年からは保健所職員も参加するなど、感染対策地域連携においても中核的な機能を発揮している。また、新型コロナウイルス感染症関連のクリニカル・パスを作成し、重症度や薬剤によって標準化され400例以上の適用実績があり、自院だけでなく他の医療機関にもこのパスを提供しているなど、医療関連感染制御に向けた取り組みは秀でている。

1.4.1 医療関連感染制御に向けた体制が確立している

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院長直轄の感染対策室を設置し、その下に感染対策チーム（ICT）と抗菌薬適正使用支援チーム（AST）が活動している。感染対策室運営要綱を定め、感染対策室への必要な権限の付与が明文化されている。感染対策室長（感染制御科医長が兼任）の下に、専従ICNが感染対策実務を遂行しており、他に専任医師8名、看護師4名、薬剤師1名、臨床検査技師1名などが配置され、重層的な体制を整えている。感染対策委員会（ICC）は感染症科部長を委員長とし、病院全体の意思決定を担っており、アウトブレイク発生時には緊急招集される。感染対策室はICCに具体的な対策の報告・提言を行っており、多職種で構成するICTは定期的に院内ラウンドを行い、情報収集に努めている。感染制御に関する各種マニュアル類は、院内で発生した各事例・教訓を踏まえて新たに検討された対策が随時追加されるなど、感染対策に組織的・体系的に取り組んでいる。また、1類感染症に対する準備も万端であり、感染防止対策加算1の取得施設として、地域の医療機関と定期的な情報共有会議を開催するなど、感染制御体制を高いレベルで確立しており、秀でている。

1.4.1 医療関連感染制御に向けた体制が確立している

日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院長直轄の組織として感染予防対策室を設置し、ICD3名、ICN 1名と事務職員1名を専従配置している。他に薬剤師、臨床検査技師を配置し実行する権限が与えられ、指導力を発揮している。下部組織としてICT、ASTがあり定期的かつ活発な活動を行っている。病院長を含む多職種で構成される感染予防対策委員会を毎月開催し、情報の速やかな提供、各種サーベイランスの結果等が報告・議論され、全職員で共有している。3年前から江戸川区感染対策予防コミュニティを立ち上げ、保健所に協力して江戸川区内の医療施設や住民に対して啓発活動を行い、区内のCOVID-19パンデミック対応を主導している。さらに病院組織をあげて病棟の再編、人員の再配分を行い、全診療科でCOVID-19感染患者を受け入れていることは秀でている。

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

岡山済生会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内での感染発生状況はICTやリンクナースが、院外の感染情報はICNが、収集し感染制御室で分析している。電子カルテや各部門システム内のデータから各種感染関連情報を抽出して統合化させる感染制御支援システムを導入し、感染発生状況のリアルタイム監視、ICTラウンド業務、抗菌薬の使用状況監視、アウトブレイク発生時における伝搬経路の探索などに活用している。感染制御室は、このシステムを用いて院内での感染発生状況、現場での対策実施状況を毎日数回監視し、院内に周知すべき情報発信や追加対策の立案等に迅速に対応している。また、アウトブレイクの発生時の対応を迅速に実施できる手順を整備し、その制御実績を有するなど、医療関連感染制御に向けた情報の収集・検討と対応を高いレベルで実践しており、秀でている。

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

東北医科薬科大学病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

感染制御部を中心に医療情報システムや検査部との連携、ラウンドを通して院内感染の状況をモニタリングしている。包括的なサーベイランスのほか、22術式のSSI、CLABSI、VAP、UTIなどのターゲットサーベイランスを実施し、JANISにも参加している。さらに、地域医療圏などの院外情報が統合的に分析、共有、活用されている。アウトブレイク時の対応が定められ、早期覚知や遺伝子検査など積極的介入が可能な体制があり、制御実績もある。新型コロナウイルス感染症対応では、状況に応じた頻回の指針見直しと周知、指導が行われ、感染制御を通じた病院機能維持に中心的役割を果たすなど、情報収集と検討の活動は極めて高く評価できる。

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

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内での感染発生状況については常時サーベイランスが実施されており、感染の種別ごとにアウトブレイクの基準が設けられ、適切に対応されている。ICTでは、分離菌と薬剤感受性を把握し、ASTの活動として各医師にフィードバックされている。リンクナースの活動として、静脈ラインのラウンドなど様々な感染防止活動が行われている。新型コロナウイルス感染症については、早期より感染者の受け入れを行っているが、徹底的な対応により院内感染を防いでいるほか、地域への出前講座、地域の方々へのワクチン接種に加え、地域で発生したクラスター対応について保健所活動に職員を派遣している。院内のみならず地域の感染対策を病院の使命としてとらえ活動しており、他の模範となる。

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

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

福岡大学筑紫病院（200～499床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

新型コロナウイルス感染症を含む院内での感染症発生状況を把握し、感染制御部として予防に関しても積極的に関与している。院内クラスター発生時の対応や、その後の収束に向けた取り組みについても病院長や他の部署と連携して的確な活動がなされている。また、感染制御部長は、病院長に対して診療制限および病床管理に関して提言できる権限が付与されている。この提言に基づいて執行部が方針を策定し、全役職者が参加する会議において発生状況等が定期的に報告・共有されており、必要時には臨時召集できる仕組みが構築されている。2021年4月からは感染管理認定看護師2名体制として充実を図り、新型コロナ感染症対策委員会や感染制御チームのカンファレンスにおいて状況報告がなされ、具体的な対応策を講じている。院内感染の発生が疑われる部署を対象に、感染対策の一環としてランチタイムラウンドを多職種で行っており、その結果をフィードバックして新型コロナウイルス感染症封じ込めに成功した実績があり優れている。院外での流行情報については、県や管轄保健所から収集して感染症対策に活用されている。

1.5.2 診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる

岡山済生会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

診療の質を診療内容の標準化と捉え、学会レベルの診療ガイドラインの院内への導入と、その最新化を医学資料室が担い、医師の入職時教育やクリニカルパス作成時に、その活用を勧めている。パスは現在230種ほどで、そのうち190種ほどが使われている。パスが用意されている疾患での適用率は50～60%程度で、バリエーション分析も行われ、改善事例はパス大会に廻されている。病理カンファレンス、院内CPC、M&Mカンファレンスなどには医師以外の多職種の参加がある。また、特に、月例の医療の質向上委員会では、10例足らずに絞り込んだ教訓的な症例から医療の質向上へのヒントを得ようとする努力が続けられており、病院の各臨床指標も院外ベンチマークと比較して評価され、その結果を研究報告として院内雑誌に掲載するなど、診療の質向上に向けた取り組みは高く評価できる。

1.5.3 業務の質改善に継続的に取り組んでいる

公益財団法人淀川勤労者厚生協会附属 西淀病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

診療科を除いた全部署でBSCを用いて病院方針に沿った目標を作成し、年4回各部署の責任者が個々の職員と面談し、目標の進捗状況を確認した上で見直しを行っている。2007年以降、毎年院内でTQM発表会を開催し10～21チームが発表している。その後TQMラウンドを行い、継続状況、標準化、見直し、効果について検証している。さらに、隔年でTQM近畿大会にも参加している。QCサークル委員会が年6回委員会ニュースを発行し、TQMについて全職員に周知している。2005年以降、4回目を迎える病院機能評価受審への継続した取り組みを通して、病院機能の改善に体系的に取り組んでいる。今回も2019年4月より機能評価準備委員会を立ち上げて38回開催した。評価項目に沿って各部署が見直しを行い、日本医療機能評価機構による模擬サーベイを2回受審した。機構のクオリティマネージャー研修の修了者も3名在籍している。病院組織全体で継続的な医療の質改善に向けて努力しており、高く評価される。各種立ち入り検査では大きな問題は指摘されていない。

1.5.3 業務の質改善に継続的に取り組んでいる

下関市立市民病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院機能評価は4回目の受審であり、病院長が委員長を務める受審準備委員会を中心とする受審への準備を通じ、業務上の様々な面での見直しが行われていることが確認できた。また、当該委員会とは別に、副院長が委員長を

務める常設の病院機能向上委員会が業務全般の質改善を目的に開催されており、部門横断的なTQM活動の推進に加え、院内各部署にそれぞれの業務の質改善に見合った指標の提案を求め、その改善活動を先導して10年ほど継続していることは高く評価できる。また、ホームページの臨床指標の中に、職員の健診受診率や喫煙率を経時的に掲げるなど、病院としての姿勢もアピールしている。適時調査や保健所および消防署の立入検査等に対しても、指摘事項を業務の質改善に結び付けようとする姿勢が見られ、評価できる。

1.5.3 業務の質改善に継続的に取り組んでいる

公益社団法人地域医療振興協会 横須賀市立うわまち病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

月3回開催の幹部会議で病院機能に関する全病院的な問題点の洗い出しを行い、年度のテーマを決定し、TQM委員会の管理主導のもと各テーマに基づいてQC活動を展開している。月1回開催するTQM委員会は部門横断的なメンバーで構成され、情報の共有や各QC活動の取り組みに関する検討を行い、活動の評価の機会として年3回（初期、中間期、最終）の発表報告会を開催し全体の意識向上に努めている。2021年度は、全8病棟、ICU、外来、手術室、救命救急センターの他、コメディカル部門、事務管理部門などの計21部署がQC活動を展開している。主な内容は、オンライン教育・会議、超過勤務対策、集患、診療点数の取り漏れ対策、申し送り・薬剤のデジタル化等である。QCサークル全国大会・地区大会での多くの発表実績と受賞歴がある。外来待ち時間対策としては、最近では診療費後払いサービスの好例がある。保健所、消防署、労働基準監督署等の各種立ち入り検査の指摘事項等への対応は迅速に行われている。業務の質改善への継続的取り組みは、高く評価できる。

1.6.2 高齢者・障害者に配慮した施設・設備となっている

横浜市民立市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

ロータリーからの平坦なアプローチや正面玄関等への自動扉の整備、地下駐車場からのエレベーター、段差のない廊下などの院内・外のバリアフリーが徹底され、廊下や階段などには手摺りが設けられている。また、総合案内の看護師等による高齢者や障害者、聴覚障害者の受診への支援などが行われている。受付窓口や病棟の洗面・整容設備は車椅子でも利用できるように整えられ、玄関や病棟には車椅子等が配置されて定期的な点検・補修が行われている。さらに、麻痺部位の左右に配慮した身体障害者用トイレが隣接して設置されているほか、院内の廊下は採光に配慮されて幅が広く、病棟の廊下には歩行の妨げになる備品や器材等が置かれていないなど、高齢者や障害者等の安全に配慮された施設・設備の整備状況は高く評価できる。

1.6.3 療養環境を整備している

医療法人東札幌病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病室やデイルームおよび廊下などの共有部分では必要なスペースが確保され、明るく静かで整理整頓されており利用者の快適性に配慮されている。浴室や介助浴室も設置され、患者の希望に応じて入浴できる取り決めになっている。トイレや浴室の手摺りやナースコールなどの安全性や感染防止への配慮がなされ、清潔も確保されている。外来には落ち着いた時間を過ごす場所としてカルパリエールームが設置され、全ての患者・家族が自由に利用できる運用となっている。入院予定の患者の待機等にも活用され、患者・家族が寄せ書き帳に記載するなど静かで落ち着いた空間として活用されている。また、西棟屋上にはコアガーデンがボランティア活動により整備されおり、快適な室温管理がされ患者・家族が自由に利用できる。病院ではボランティア活動を積極的に支援し、70余名のボランティアが在籍しており、現在はコロナ禍で患者と直接接する活動は自粛しているものの、多くの場面での良好な療養環境の整備に職員とともに取り組んでいる。これらの患者・家族の安らぎに配慮した療養環境提供への取り組みは高く評価される。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
シヨ
ン病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

1.6.3 療養環境を整備している

公益財団法人 日本生命済生会 日本生命病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

2018年の新築建物は全館にわたり、明るい採光・快適な空調・幅の広い廊下など最新の快適な療養環境が整備されている。1階のホスピタルコリドー（「みんなが集い、地域とのつながりを広げる全国どこにもない病院」作りの一環として造られた癒しの空間）にも椅子を配置し、外来待ち時間や休憩場所として患者がくつろげる工夫をしており、コリドー内の工房での製作品は外来の待合にも展示され、閉塞感を感じさせない工夫がなされている。病棟の廊下・器材庫・スタッフステーション等は整理整頓・清掃が行き届き、車椅子用のトイレ・シャワー室を複数設置し、ナースコール・手摺りの設置など安全性にも十分に配慮している。多床室では、仕切りを効果的に用いてプライバシーに配慮し、ベッド毎に個別に給・排気が行える空調システムを設置している。新築移転から現在まで継続してCS・ESプロジェクト活動を展開し、患者視点に立った意見・要望を積極的に採用し、案内表示の増設・壁の色の塗り替え・脱衣所への扇風機の設置など、快適な療養環境の整備に努力しているなど、優れた取り組みを継続しており、高く評価できる。

1.6.3 療養環境を整備している

西脇市立西脇病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

館内は診察・ケアに必要なかつ十分なスペースを確保し、全館を通して整理整頓が行き届き、清潔性と静寂性を保っている。病棟では、デイルームでくつろげるスペースを確保し、静かな環境を保っている。病室などは、採光を十分取り入れ、照明や空調調節などに配慮している。トイレは、患者の病態に合わせた機能・スペースを備えており、不快な臭気もなく、利便性・清潔性・安全性を確保している。リネン類は、定期的な交換するなど常に清潔に努めている。アートインホスピタルの先駆けともいえる各種のアートワークが病院を彩り、随所に絵画が飾られており、患者がリラックスできる癒しの空間となるよう工夫するなど、療養環境整備について継続的に取り組んでおり高く評価できる。

1.6.4 受動喫煙を防止している

兵庫県立尼崎総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

敷地内禁煙とし、ホームページ、入院案内に明記されている。受動喫煙防止の取り組みは、禁煙対策委員会を中心に「禁煙ラウンド」や啓発イベント「禁煙の日」を行い、約10種類ある啓発ポスターは意識が低下しないよう適宜更新し、約50箇所以上に院内掲示している。職員の喫煙状況は職種別に毎年把握しており、2020年度の喫煙率は5.2%と減少傾向である。喫煙者には禁煙外来受診を薦め、職員共済組合の一部助成も行われており、全職員に冊子・リーフレット配布による啓発活動を行う等、禁煙への支援・取り組みは高く評価できる。

2.1.2 診療記録を適切に記載している

社会医療法人彩樹 守口敬仁会病院（100～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院の定めた診療記録記載基準や略語集などに則り、電子カルテに適時記載している。診療経過、説明内容、説明に対する反応、治療・指導の内容など、医師や看護師のみならず全ての職種が必要な診療記録を記載しており、記載内容も充実している。3か月ごとに医師12名分の診療録に対し、同僚評価による質的点検を実施しており、年間では常勤医師すべての診療録を点検している。また、50名以上の医師の協力を得て、退院時サマリーを直近14か月継続して2週間以内に100%完成させている。看護職も質的点検を実施しており、診療記録の記載に関する取り組みは全般的に高いレベルで行っており秀でている。

2.1.6 転倒・転落防止対策を実践している

公益社団法人地域医療振興協会 横須賀市立うわまち病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

全入院患者に対して、「転倒・転落アセスメントスコアシート」を用いて、リスク評価と対策を策定している。リスク評価は、入院時、1週間後、転倒時や状態変化時に再評価を行い、情報の共有と対策の徹底を行っている。また、転倒・転落発生時の対応をフローチャート化し、看護師の報告、医師の指示を標準化し、常時適切に対応している。2018年に3bのアクシデント事例（骨折）が6件発生し、原因分析により、スリッパ（クロックス含む）の着用とポータブルトイレのベッドサイド設置を特定した。対策として、売店からスリッパの排除、入院案内冊子の改訂、医療安全管理者によるクロックス着用患者への個別指導、貸出し用靴の病棟配置により、約半年後にスリッパ着用患者を無くしている。また、ポータブルトイレは、使用時にベッドサイドに設置する方法へ変更している。これらの活動を継続し、アクシデント事例を2019年には0件に減少させており、転倒・転落防止対策を実践しており、高く評価できる。

2.1.7 医療機器を安全に使用している

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療機器の操作マニュアルはイントラネットで閲覧できる。使用ルールや注意喚起は具体的に使用する側が理解できるように各医療機器に確認リーフレットの添付や職員が携帯する職員手帳にも安全に使用できるようリスク回避の術も明記している。現場で使用する医療機器は、臨床工学技士が使用前点検を行い、看護師が動作中の確認を行い、問題発生時には臨床工学技士への報告・相談体制を整えている。人工呼吸器の作動点検は、1日1回臨床工学技士が行い、看護師も勤務交代時や設定変更時に確認し記録している。在宅、施設から入院となる患者が持ち込む医療機器は、事前に情報を入手し入院後も安全に使用できるよう対処している。機器のアラームの設定方針も定められている。職員への教育・研修は、新機種導入時、新入職員入職時、各部署からの要望にも応じて積極的に実施している。研修受講者の氏名と人数は把握され病棟巡回時、使用状況の確認も行っており優れている。

2.1.8 患者等の急変時に適切に対応している

独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内緊急コードは24時間体制の「MEコール」が設定されている。緊急コール要請基準は、誰でもすぐに対応できるように各部署に掲示、周知されている。各病棟、外来、リハビリテーション室などには、院内で統一された救急カートが設置され、看護師は日常点検後に点検シールを貼付して確認を明示し、薬剤師は週1回の点検に関与している。AEDの管理は臨床工学技士により行われている。BLS研修はRRS委員会で全職員を対象に企画され、受講状況は各部署で管理されている。ACLSコースも開催されており、患者の急変時にいつでも対応できる人材の育成に努めている。特に2019年9月からスタートしたJNP（診療看護師）を中心としたチームで構成されたCCOT（Critical Care Outreach Team）は病棟ラウンドを行い、臨床症状の異常を早期に察知し、RRS/METコールに繋げている。これらの患者急変時の救命率向上を目指す取り組みは高く評価できる。

2.1.8 患者等の急変時に適切に対応している

富山赤十字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内緊急コールとして「コードブルー 3999」を設定し、各部署の目に付く位置に貼付し、活用している。院内BLSやAEDの取り扱いなどの訓練を全職員対象に実施し、受講率100%である。またICLS研修も実施しており、インストラクターの育成にも取り組んでいる。救急カートの仕様および装備品を院内で統一し、看護師と薬剤師が毎日点検して記録に残している。また、医師・専門看護師・認定看護師が中心となるRRTチーム活動により、患者の異常の早期発見に繋げている。各部署や全職員を対象とした緊急時のシミュレーション訓練も実施している。安全管理委員会・RRT・院内のICLS修了者が中心となり急変時への迅速な対応体制が確立しており高く評価される。

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

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

特定医療法人社団 勝木会 やわたメディカルセンター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

新型コロナウイルス感染症の対応として、入館時の体温測定・手指消毒を行い、入院患者の面会を禁止している。また、患者・家族には入院案内やホームページなどでマスク着用を促している。感染経路別対策に従い必要な患者は個室に収容し、手袋・ガウン・マスクを設置し、フェイスシールドは個人用として常時着用している。血液・体液に汚染されたリネン、寝具はビニールに入れ適切に処理している。速乾式手指消毒剤は院長をはじめ医師全員・看護師・療法士など事務職員・業務委託職員まで全員が携帯している。さらに、部署毎の使用量をモニタリングし、目標値水準で使用量を維持していることは高く評価できる。また、部署ラウンドは項目を設定して毎週行い、項目毎に状況を監査し、改善状況を写真撮影を行い成果を見える化する活動を継続しており、感染制御への活動は秀でている。

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

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院長の諮問機関としてICCがあり、実働組織としてICTを設置している。感染制御に関するマニュアル・指針には、ICTの具体的な活動内容が記載され、感染対策に関する所掌範囲が明確になっている。その中でも感染症専門家の育成に関することが特記され、高く評価できる。ICTメンバーは多職種から構成され、感染制御専門薬剤師や感染制御認定微生物検査技師なども含まれている。ICTは週1回のラウンドを行い、感染防止対策の実態の把握と指導を行っている。病室入口には速乾式消毒剤の他、手袋・マスク・ゴーグルなどを設置し、モニタリングも適切に行っている。手指衛生と個人防護用具の着用は院内全体で徹底されている。院内発生の針刺し血液曝露事故は、ICNが中心となり事象の分析と指導の結果、確実に減少している。地域の複数の医療機関との相互訪問や合同カンファレンスを実施し、地域連携活動を推進している。感染制御のための組織化と感染対策が徹底している結果、感染症患者を多く受け入れている病棟からの院内発生はないこと、今後、感染症の専門ラダーを構築する等の課題を見出していることは、高く評価できる。

2.1.10 抗菌薬を適正に使用している

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

抗菌薬の採用・削除については、ASTと連携し薬事審議会で決定している。抗菌薬ガイドラインおよび腎機能別推奨投与量が病院として策定されている。指定抗菌薬については届け出制となっているが一部のみ許可制となっており、AST薬剤師がAST医師と連携して迅速に許可を出している。分離菌・抗生剤感受性についてはASTによりリアルタイムに把握されている。ASTとICTはほぼ同じメンバーとなっており、週1回のラウンド、ミーティングを実施し、指定抗菌薬使用事例・血液培養陽性事例を対象に抗菌薬使用の適正性について検討し、電子カルテを通じて担当医師に細かくフィードバックがされ、その後のアクションまでASTでフォローされている。難治症例については担当医師よりICDにコンサルトできている。病院全体として抗菌薬の適正使用がなされており、他の模範となる。

2.1.10 抗菌薬を適正に使用している

公益社団法人京都保健会 京都市民医連中央病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

抗菌薬の採用・採用中止は、事務局、AST、ICTでの議論に基づき、薬事委員会で決定されている。抗菌薬適正使用マニュアルはAST等により整備され、適宜更新されている。抗MRSA薬、カルバペネム系、第4世代セフェム薬、静注キノロン、静注メトロニダゾール、ポリコナゾール等の届け出の必要な抗菌薬も定められ、その使用法は使用期間も含めて遵守されている。MRSA、VRE、MDRP、PRSP、VRSA、MDRA、ESBLs、BLNAR、MRCNS、

メタロβラクタマーゼ産生菌など非常に多くの菌の分離を院内で実施し、これらの菌の発生状況や感受性パターンのサーベイランスを行い、土日を含め昼夜を問わず、速やかに感染部門に報告されていることは特筆される。AST・ICTではアンチバイオグラム、AUDやDOTs等をマーカーにして、抗菌薬の使用状況や起炎菌の抗菌薬耐性などの推移を適宜医師へフィードバックしている。さらに、起炎菌・感染部位の特定のためのグラム染色や、ワンセット2回の血液培養の実施は高く評価できる。

2.1.10 抗菌薬を適正に使用している

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

抗菌薬の適正使用に関するマニュアルを整備して、多様な感染症の治療・予防に選択すべき抗菌薬の種類と用法・用量を具体的に定め、適正使用を促している。広域抗菌薬は届出制とし、電子カルテで届出をしなければ処方できない仕組みである。抗MRSA薬等は許可制である。広域抗菌薬等を投与する入院症例には、抗菌薬開始の2～5日後の早期からASTが主治医に抗菌薬の継続・変更・中止を助言している。外来症例にも医師からのコンサルトに応じて、または内服抗菌薬処方後のフィードバックのためにASTが助言しているなど、早期かつ手厚い支援を実行しており、優れた取り組みとして認められる。クリニカル・パスを利用して、周術期の予防的抗菌薬投与を標準化しており、その実施率は97.8%である。病院全体および血液内科単独の抗菌薬の使用状況を定期的にAUD・DOT値を算出してモニターしている。ICT・ASTによるこれら一連の活動の結果、抗菌薬の使用量の減少や、一部の抗菌薬を採用品目から削除するなどの成果が得られている。抗菌薬の適正使用を推進するための仕組みと活動は秀でており、高く評価できる。

2.1.10 抗菌薬を適正に使用している

兵庫県立尼崎総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

抗菌薬適正使用マニュアルを整備し、医師は適切に抗菌剤を使用している。院内における抗菌薬の使用状況について把握・確認するとともに、ASTは抗菌薬の長期投与例・血液培養陽性症例の抗菌剤使用に積極的に関与している。感染症内科医は、ASTに参画しているが、各診療科からの抗菌剤についてのコンサルテーションも積極的に応じている。抗MRSA薬・広域スペクトラム抗菌剤など特定の抗菌薬の使用については届け出制とし、さらに一部の抗菌剤は都度患者限定の処方としている。アンチバイオグラムを作成・毎年更新し、医師に提供している。これらの活動の結果、早期の抗菌剤のde-escalation、DOTの短縮効果、第3世代経口セフェム系抗菌剤の処方量の減少効果が得られており、これらの活動は高く評価できる。抗菌薬の採用・削除については、ASTが薬事委員会に参画し、適正化に関与している。

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

医療法人湊仁会 手稲湊仁会病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者・家族の抱える倫理的課題は、担当医師・病棟看護師間で情報を共有し、患者の意思を尊重して検討され、必要に応じて臨床倫理検討部会のメンバーが加わり倫理コンサルテーションが行われている。検討内容は、病名・病状・予後告知の課題、終末期患者の治療や治療中止、患者・家族の治療等に関する意見の相違、判断力のない患者への治療の選択など多岐にわたっている。産科病棟では、特定妊婦の受皿病院として妊娠期から出産・育児に至るまで切れ目のない相談支援を行っている。日々様々なジレンマにぶつかり、倫理的課題が山積みであり、日常的に医師を中心に多職種で倫理カンファレンスを行い、必要に応じて入院前から行政機関・福祉施設等とともに最善のケアの実践に取り組んでいることが確認できた。職種を超えて倫理感を持って関わるように努めており、強い使命感を持ち秀逸なチーム力を発揮している。倫理コンサルテーションメンバーには、4名の臨床倫理認定士が含まれ、地域と連携して情報共有や共通する課題への取り組みなどの活動も実施している。個々の倫理的課題に誠実に対応しており、高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ン病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

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

組合立諏訪中央病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「臨床倫理ネットワーク日本」が全国各地で開催している「臨床倫理セミナー」を毎年、貴院が中心になり諏訪地域で開催している。セミナーには看護師、研修医が参加し、多職種で倫理的感性を磨いて、倫理的な組織づくりに取り組んでいる。倫理事例の半数は医師が提供し、グループワークを実践している。現場では臨床倫理検討会として倫理的課題の検討を最低月1回以上、検討事例があるときは、適時、多職種で検討している。検討議題としては、「患者・家族間の退院方針の不一致」「入院・コロナ禍での面会制限による倫理的課題と退院場所の決定」の検討過程を確認することができた。多職種参加の臨床倫理検討会では、「4分割法シート」「臨床倫理シート」を使用している。記録は電子カルテに保存されるとともに倫理検討会のファイルにも保存されている。部署において解決困難な事例は、各部門長を介して倫理委員会へ提出して病院として取り組む仕組みがある。地域医療の質をあげるために、「臨床倫理セミナー」を通して働きかけている取り組みは他の地域の基幹病院の見本となる姿であり秀でている。

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

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

倫理的感性向上に向けた研修は全職員対象にe-ラーニング研修受講を義務づけ、100%に近い受講状況が確認できた。病棟で診療・ケア上、日常的に発生する臨床倫理の課題や退院支援室で患者家族やスタッフが抱える倫理的課題を感じたら、臨床倫理問題検討シートに記載し、各部署でシートを用いて検討し、解決が困難な場合は、倫理コンサルティングチームに相談し、多職種のカンファレンスを諮り、解決に向けて検討していく組織的な仕組みがある。2020年度は45件、21年度もすでに34件のコンサルティングチームの検討会が継続的に実践され倫理への意識の高さを感じた。また、ACP推進チームを作り、ACPの普及のため教育研修に熱心に取り組み、病棟のカンファレンスでも議論されており評価できる。

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

社会福祉法人恩賜財団済生会滋賀県病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

看護部は、1患者につき1回以上の倫理問題のスクリーニングを行うと取り決めJonsenの4分割法で倫理的問題を洗い出し、必要時には倫理カンファレンスを行っている。急性期病院であり臨床倫理コンサルテーションチームに介入依頼する内容は、生命に係わるものや意思決定支援などの倫理的問題が多く、医師からの依頼、師長からの依頼、連名で依頼し問題解決を図っている。また、医師、看護師だけでなく多職種合同で事例検討も行っている。病棟において、6年前から事例検討を継続的にを行い、職員の倫理的感性を高め、コンサルテーションチームが解決困難な倫理問題を1つずつ丁寧に解決に導き、誠実に対応していることは高く評価できる。

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

三菱京都病院（100～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

各部署では、患者・家族の倫理的課題を確実に把握し検討することが定着している。がんの告知を望まない家族に配慮して治療を進めたが、新人看護師の疑問をきっかけに、医師も参加するカンファレンスで、方針の是非が改めて検討された実績も確認できた。循環器疾患の患者についての倫理カンファレンスも毎週開かれている。現場で解決困難な事例は、臨床倫理チームがともに検討し、結果をもとに医師、看護師が患者・家族を交えた話し合いを行っている。臨床倫理チームに依頼があった事例は、看護師教育にも活用している。倫理的感性の醸成、検討の仕組み等は組織的に確立しており、高く評価できる。

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

下関市立市民病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床現場において患者・家族が抱える日常的な倫理的課題は、各病棟の倫理カンファレンスで医師を中心として多職種で検討され、電子カルテ上に記録されている。現場で解決できない倫理的課題については、臨床倫理委員会に検討を依頼する体制が整っている。2021年10月には、現場で解決できない場合に相談しやすい窓口機能として「倫理的課題相談チーム」を立ち上げており、よりスピーディーに支援する体制が整備されている。また、認識を深めるよう全職員対象に倫理研修を毎年2回開催しているほか、新人看護師などの新規採用者には看護倫理研修を実施して倫理観の醸成に取り組んでいる。さらに看護部では、積極的に倫理的課題を抽出するために全部署で年間目標を策定し、「倫理」を日常化して目標達成に向けて取り組んでいる。その結果、全部署での倫理カンファレンスが年間200回以上開催されるなど成果が得られている。医師の治療方針と患者の意向に相違があり、倫理的課題として協議した事例など、医師や看護師のみならず多職種による倫理的課題に取り組む組織風土が定着しており秀でている。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

脳卒中の患者に対して各診療科が回診カンファレンスで情報交換し連携して治療にあたっている。特筆すべき取り組みは、脳卒中の患者の口腔感染・栄養状態の問題から肺炎を発症するという課題を解決するために看護師によるOHAT（口腔アセスメント）と口腔ケアプランの導入である。問題のある患者に対して歯科介入することで、在院日数の7日短縮、発熱期間の4日短縮および入院費60万円減少という成果をあげた。OHATを導入することで主治医からの歯科依頼よりNST・病棟看護師からの歯科依頼（主治医へ上申）が増えている。多職種が協働して患者の診療・ケアを行うチーム医療の展開は秀でている。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

三菱京都病院（100～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

循環器外科と同内科、消化器外科と同内科など、診療科の枠を超えた治療方針の検討が日常的に行われている。一般的な専門チームに加え、心臓リハビリ、がん薬物療法、循環器緩和ケアチーム等、高度な医療を提供する病院機能に対応する多様な専門チームが、数多く活動している。いずれのチームも多職種で構成され、臨床現場と連携して助言やケアを実施している。チーム医療推進委員会が各種チーム活動の調整を担い、各部署にリンクナースを置いて専門チームの適宜の介入を図っている。診療科や部署の枠を超えて、患者のために協力する組織風土が形成されており、高く評価できる。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

沖縄医療生活協同組合 沖縄協同病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病棟内にリハビリテーションコーナーが設置され、作業療法士・言語聴覚士を含む療法士が常駐し、医師、看護師を含む医療チームの一員として患者のニーズに沿った急性期からのリハビリテーションを積極的に行っている。その他、薬剤師、管理栄養士、社会福祉士など多職種がそれぞれの専門性を活かして患者に関わり、有機的なチーム医療が確立している。NST、RST、緩和ケア、摂食・嚥下、褥瘡、排尿自立ケアなどの多職種チーム活動も活発である。特に、心療内科医、看護師、臨床心理士、認知症認定看護師からなるリエゾンチームが、せん妄予防看護計画や薬剤調整のコンサルテーションを行い、転倒・転落の減少や身体抑制の防止に貢献している実態があり高く評価できる。ICUや救急センターにおいても、臨床工学技士、救急救命士などを加えた

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢
性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精
神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩
和
ケ
ア索
引

多職種によるカンファレンスが毎日行われ、多職種間のコミュニケーションと協働がどの部署でも非常によく機能しており優れている。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時に看護師が転倒・転落、褥瘡、栄養、退院支援、認知症などの7項目を評価し、医師・薬剤師・理学療法士・管理栄養士・社会福祉士などの多職種と情報共有し、専門活動に繋げる体制を整備している。アセスメントシートは、多職種が参画する記入方式となっており、各職種の専門性を発揮し記載している。病棟では多職種によるカンファレンスを毎日開催し、必要に応じて院内の6チーム（認知症・緩和・褥瘡・NST・排尿・RST）に加え、認定看護師、専門看護師などが介入し、専門的な立場からサポートを行っており、多職種での診療・ケアに積極的に取り組んでいる。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

富山赤十字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内には呼吸ケアチーム、認知症ケアチーム、褥瘡対策チーム、NSTなど多職種からなる医療チームが数多く存在し、多職種が協働する体制がとられている。複数の多職種チームが患者に同時にかかわる際には専門看護師がコーディネートし連携を図っている。予定手術患者に対し、「手術サポート外来」を設置している。入院前より入院中に至るまで、多職種が関わり「術前多職種カンファレンス」を開催し、周手術期管理におけるリスクを院内統一の「手術サポートアセスメントシート」を活用し評価し、早期から術前ケアに結びつける体制をとっている。多職種協働の診療・ケアの実施は極めて優れていると評価される。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

独立行政法人国立病院機構 高崎総合医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

多職種による専門チームを複数設置しており、組織横断的活動が積極的に行われ、質の高い医療を提供している。各病棟では多職種カンファレンスが開かれ、記録も残されている。入院中では解決しない栄養問題や胃瘻等の対応を、退院後も管理栄養士、消化器外科医師、歯科医師等の多職種が継続してサポートする栄養サポート外来や、疼痛緩和を目的に術後1日目の患者を医師を中心とする多職種医療チームがラウンドし、早期に疼痛等の緩和に取り組んでいる周手術期疼痛管理チームは、医療の質向上に繋がる貴院独自の専門チーム活動であり、高く評価できる。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

兵庫県立尼崎総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院患者には必要時、多職種で構成されたチームで介入し、カンファレンスを実施している。カンファレンスの内容を記録に残し、常時共有を図っている。院内には、緩和ケア、RST、認知症ケア、せん妄サポート、NST、ICT、褥瘡対策、排尿サポート、心不全チームなど多職種で構成された多くのチームが活動している。そのチームの役割を職員が理解し、適切なタイミングでチームの介入が行われている。特に心不全チームは緩和ケアチームと連携し、急性期から介入している。更に、在宅医療チームと連携し患者の生活背景を捉え、在宅における看取りまで患者に寄り添った医療・看護が提供され高く評価できる。

2.2.2 外来診療を適切に行っている

医療法人社団善仁会 小山記念病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

問診票を用いて患者情報を収集し、一部の科ではAI問診も活用している。患者による氏名の申告等により誤認防止に努め、感染性疾患が疑われる患者は、問診の段階で隔離ゾーンに案内している。侵襲を伴う検査・治療は、書面を用いて患者、家族に説明し、同意を得て実施している。化学療法室では、がん化学療法看護認定看護師が中心となり、すべての患者について、前日ミーティングで、副作用や患者自身の言葉等の問題点を抽出し、対応を検討するとともに、当日は認定看護師が身体的・精神的サポートを行っている。内視鏡室では、カメラ挿入位置、鎮静剤の是非、抗凝固薬使用の有無などを、カードによって可視化してモニターに取り込み、検査時に多職種で視認・共有している。こうした取り組みは、良質で安全な外来診療の実践として高く評価できる。

2.2.4 入院の決定を適切に行っている

長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院 佐久医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院は医師の医学的な判断に基づいて決定されており、入院目的、時期、療養環境などに関して患者・家族に説明と同意が得られた後に入院が決定されている。予約入院では、入院決定時に入退院支援室依頼指示書に基づいて患者サポートセンター内の入退院支援室において、各入院患者に個別の担当看護師が決定され、転倒転落・褥瘡・せん妄のリスク評価とともに患者の病状や外来検査結果の把握、必要に応じた種々の追加検査や他科へのコンサルト、退院支援の必要性などの判断が行われている。外科手術例では担当看護師による全ての入院前支援が終了した後に、該当科医師による手術の説明と同意、麻酔科医による麻酔の説明と同意が入院前に設定され行われている。入退院支援室担当看護師による入院前支援は平均在院日数の短縮などの成果もあげており、高く評価できる。なお、ベッドコントロールは、日中は入退院支援室、夜間・休日は看護管理当直の責任において弾力的な入院病床運用が行われており、緊急入院にも適切に対応している。

2.2.6 患者・家族からの医療相談に適切に対応している

独立行政法人国立病院機構 高崎総合医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療相談は、患者サポートセンターが窓口となり、相談内容により、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーション療法士、ソーシャルワーカーなど多職種の専門スタッフにより、入院中、退院後の生活等をサポートしている。相談窓口は入院案内や掲示等で明示している。相談内容は電子カルテに記録しているが、秘匿性が高い内容は、独自の専用フォルダを作成し関係者のみ情報共有可能としている。退院後の生活等において、ケアマネジャーや訪問看護師等を交えての相談も行っている。さらに、患者サポートセンター長である医師が中心となり、相談内容に応じ速やかに多職種カンファレンスにて課題を検討している。その結果を関連職種と情報共有することで、医療相談の質向上に継続して取り組んでいる活動は高く評価できる。

2.2.7 患者が円滑に入院できる

富山赤十字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

予定入院の患者に対し患者支援センターが入院の説明を行うだけでなく、患者の基本情報の把握、病状説明の理解度の確認、入院に対する相談、社会福祉制度に関する説明、持参薬確認、入院時に必要なリスク評価を実施し、必要に応じて病棟看護師、専門・認定看護師、MSW、薬剤師など多職種に連携している。患者の不安・疑問が多いと予想される手術を受ける患者に対しては、入院前より「手術サポート外来」を経由し多職種での術前の支援が早期から開始されている。入院に関する説明はパンフレットにおいても分かりやすく記載されているが、同時にホームページからも情報が得ることができる。患者が不安なく円滑に入院できるための体制は極めて秀でていると評価される。

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

2.2.13 重症患者の管理を適切に行っている

地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立こども病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

重症患者の管理は全体を通して高く評価される。一般病棟では重症度の程度に応じて病床を選択し、当直医や当番の当該診療科医師により、治療やケアを遅滞なく行っている。PICUでは、「小児集中治療室入室基準・退室基準」に基づいて入退室管理を行い、医師・看護師・薬剤師・臨床工学技師・療育支援部スタッフなどによる毎朝のカンファレンスで重症度や緊急度を評価し、治療やケアを行っている。集中治療科医師は、患者の状態に応じて、人工呼吸器管理にとどまらずECMOや透析・血漿交換等の血液浄化療法など他科と共同での集学的治療を行い、ICT・ASTやICDの積極的な関与による感染症対策にも努めている。リハビリテーションスタッフによる関節可動域訓練や呼吸器リハビリテーション、WOCナースによる褥瘡予防にも努めている。NICUでは、患児に配慮したやや暗い照明環境とし、モニター音も調整し極力静音に努めている。また、母乳による栄養管理にも努めている。新生児科医は、他科と集学的治療を行い、看護師をはじめとしたメディカルスタッフは超低出生体重児等の特徴に留意しながら加療し、患者の予後の改善に大きく貢献している。

2.2.14 褥瘡の予防・治療を適切に行っている

宗教法人在日本南ブレスピテリアンミッション 淀川キリスト教病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院患者全員に褥瘡の危険因子と日常生活自立度を評価し、評価結果に応じて計画を立案し対策を実施している。褥瘡評価にはDESIGN-Rを活用している。褥瘡の評価を適切に実施するために、皮膚・排泄ケア認定看護師より部署看護師へ、定期的に褥瘡評価のフィードバックを行っている。また、認定看護師は、毎日褥瘡患者一覧を確認し、速やかに対応できる体制としている。全病床に体圧分散マットレスを導入し、患者状態に応じてエアマットレスを選択できる仕組みがある。褥瘡を有する患者とハイリスク患者は、認定看護師と部署看護師が週1回確認し、難治性やD3以上の褥瘡を有する患者は、皮膚科医師、形成外科医師、認定看護師、管理栄養士による褥瘡対策チームが回診を行っている。手術室では、6時間以上をハイリスクとし、手術時間に応じて褥瘡予防対策を実施している。さらに理学療法士と連携し、体位保持時や車いす使用時の体圧分散、装具使用時の褥瘡予防に努めるなど、全般に秀でており高く評価する。

2.2.14 褥瘡の予防・治療を適切に行っている

福岡大学筑紫病院（200～499床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

褥瘡対策基準マニュアルを整備し、全入院患者に対しリスク評価を行っている。リスクのある患者には、内容に応じた予防マットの使用やポジショニングなどの個別の計画を立案し、診療・ケアにあたっている。褥瘡発生時にはインシデントレポートでの報告があり、早期からのチーム介入が可能なシステムを運用している。各部署には主任を含む所定の院内研修を修了した褥瘡専任看護師を3～4名配置しており、週1回の多職種による褥瘡回診やカンファレンスを開催している。この体制は2015年から実施しており、日常的なQJTで実践・評価・指導が適切に行えるよう人材育成を図っており高く評価できる。重症事例では専従の看護師や形成外科医の介入があり、状態の悪化予防に努めている。その結果、褥瘡発生率の低減や治癒率の向上につながっている実態をデータで可視化し、情報共有を図っている。さらに、手術室においても術前からハイリスク患者情報をもとに、手術中の患者体位を工夫するなど発生予防に努めており、褥瘡の予防・ケアへの取り組みは秀でている。

2.2.15 栄養管理と食事指導を適切に行っている

独立行政法人地域医療機能推進機構 東京山手メディカルセンター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時に全患者の栄養スクリーニングを行っている。医師・看護師は嚥下や咀嚼等の観察を行い、必要時は言

語聴覚士が関与している。管理栄養士は、入院診療計画書で栄養指導の指示がある患者はもちろん、病棟担当栄養士・調理師が日々食事摂取量をチェックし、摂取量の少ない患者にはベッドサイドまで行って聞き取りし、好みの形態や食材等で食事の調整を行っている。また、栄養指導の指示がない場合でも、栄養士が必要と思う時には、医師へ報告相談し指導を開始する場合もある。食物アレルギーは入院時に把握し、アレルゲンの無い食事に対応している。喫食状態は、電子カルテで把握している。食形態や安全性などに関しては、定期的なカンファレンスを経て工夫されるなど、高く評価できる。

2.2.15 栄養管理と食事指導を適切に行っている

独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時に看護師が全患者にOAG（口腔アセスメントガイド）で口腔機能の包括的評価、その後SGAシートにて栄養スクリーニングを実施している。その評価から管理栄養士が全患者の栄養管理計画書を作成している。特別な栄養管理では、褥瘡・栄養スクリーニングにて栄養指導が必要とされた患者・高齢者について1週間後に再評価を行い、栄養状態・摂食嚥下機能の確認、訪問やNSTの介入により栄養状態の改善に向けた食事提供を行っている。管理栄養士は、栄養摂取量・喫食量を電子カルテや訪問にて把握し、個々の状態に応じた食事の提案を行っている。食物アレルギーへの対応は、初回の食事提供までに確認し、必要に応じて別献立の対応をする体制もあり、栄養管理と食事指導は極めて秀でている。入院調整センターを介した入院患者の入院から退院までの栄養状態の評価および栄養指導など、栄養管理全般について管理栄養士が対応している。また、糖質・カロリー制限の対象の患者には医師・管理栄養士と地元和菓子屋が連携し、低糖質どら焼きの開発を行うなど、極めて優れた取り組みとして高く評価できる。

2.2.17 リハビリテーションを確実・安全に実施している

社会医療法人岡本病院（財団）京都岡本記念病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院患者全例に対してリハビリテーションの必要性を評価し、主治医から処方された全例をリハビリテーション医が対診して、病態や社会的背景を考慮しリスク評価を行ったうえで総合実施計画書を作成している。療法士は疾患別チームに編成され、関係する診療科のカンファレンスや回診に毎週参加することで患者の病態を把握し、リハビリの進捗状況に関する情報を提供している。また、リスクや日常の変化をいち早く察知し、病棟スタッフや緩和ケアチームと共有し協働して総合実施計画書の見直しを行うなど、高く評価できる。患者・家族への説明と同意を得て入院翌日からリハビリが開始されている。スタッフは全員BLS講習を受けており、実施中の患者急変時には院内ルールに則り緊急コールを行う体制で、救急カートと除細動器は心臓リハビリテーションのエリアに設置している。リハビリテーションは高いレベルで確実・安全に実施されている。

2.2.17 リハビリテーションを確実・安全に実施している

医療法人篠田好生会 篠田総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

理学療法士44名、作業療法士28名、言語聴覚士14名を配置するリハビリセンターは、担当医からの指示箋によりリハビリテーション総合実施計画を医師を含む多職種で協働して作成し、患者・家族の要望も踏まえて計画を確実に実施している。シフト勤務制を運用することで、切れ目のないリハビリテーションの提供を実現していることは高く評価できる。患者の状態や進捗状況の変化などを共有することで、安全かつ確実なリハビリテーションの実施に努めている。また、脳卒中や大腿骨頸部骨折の地域連携パス運用に積極的に取り組むとともに早期離床に向けたリハビリテーションも含め、患者の病状に合わせて確実に実施する体制を確立していることも高く評価でき、今後もさらなる機能的な充実が期待される。

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハビリ
テーション
病院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期
病院

3rdG:
Ver.2.0

精神科
病院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
ケア

索引

2.2.17 リハビリテーションを確実・安全に実施している

医療法人社団 筑波記念会 筑波記念病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

リハビリテーションはリハビリ療法士によって365日切れ目なく行われている。入院早期に目標と実施計画を立案し、患者と家族の要望も取り入れ、同意のもと開始している。医師のリスク評価に沿い、施行前に病棟看護師から情報も得て安全に実施している。訓練内容等は詳細に記録し多職種で共有している。病棟ではカンファレンス等を通して情報共有するとともに、必要なリハビリテーションが実施されるよう積極的に提案している。入院により心身機能等の水準低下が懸念される患者すべてを対象とするリハビリテーション、多職種によるシーティングWGを設置して患者のポジショニング指導、車椅子等の適正な選定等を実施している。義肢装具士によるオリジナルな装具の開発などの優れた実践が認められる。訓練実施前後の評価はFIMで行い、転院や退院時は連絡票を用いて継続性を担保するなど、リハビリテーションの実施状況は高く評価できる。

2.2.18 安全確保のための身体抑制を適切に行っている

医療法人徳洲会 高砂西部病院（200～499床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

医療安全管理指針・規程の中に「身体拘束マニュアル」がある。身体抑制を実施するまでの手順として、①原因の究明、②原因の除去、③抑制回避・代替の方法の検討がある。①から③を行っても改善が望めず、切迫性、非代償性、一時性を満たした場合には、同意を得て抑制の実施としている。電子カルテの患者一覧で、現在抑制を行っている患者を確認できる仕組みがある。医療安全管理室が毎日、抑制状況を確認している。各病棟の抑制防止のリンクナースと認知症認定看護師が中心となり、「抑制しない看護」に向けての相談機能を担っている。さらに、年2回、「抑制防止」についての研修会を毎年開催している。抑制を行っている患者数は、10月1件、11月2件、12月4件、1月2件であり、全入院患者において抑制が行われている患者の割合は低い。一般病棟における抑制の理由は、手術後チューブ類の抜管の可能性が対象であり、抜管後は速やかに抑制を解除している。身体抑制への取り組みは、高く評価できる。

2.2.19 患者・家族への退院支援を適切に行っている

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入退院支援室の退院支援チームは社会福祉士9名・看護師5名と体制も整っており、退院スクリーニングシートを入院後48時間以内に記入し該当項目があれば、MSW、看護師でカンファレンスを行い早期に介入する仕組みがある。退院に向けての多職種カンファレンスを院内外の関係職種と行い、その情報を共有して、診療情報提供書や看護指示書、看護情報提供書などを用いて、診療やケアが継続される体制を整備している。地域連携パスや、退院時サマリーは紹介元ではない患者のかかりつけ医に対しても希望があれば送付し継続した診療・ケアが適切に実施されている。

2.2.19 患者・家族への退院支援を適切に行っている

地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立こども病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者・家族の退院支援は療育支援部が担っており、医療福祉、地域連携、患者支援、相談業務、児童虐待対応など多岐に及ぶ内容を対象としている。小児専門病院の特徴でもあるが、成長発達をサポートする上での支援も重要であることから、成人移行医療支援委員会が組織化されている。療養の継続性に関する検討は、各病棟で毎週患者カンファレンスが実施され、症例により胎児期から介入がある。症例では術後管理目的の対象であったが、治療終了後、以前からある聴覚過敏や発達特性に対して、家族の要望もあり、環境調整やリハビリテーションの作業療法など積極的に介入を行い、退院に向けて学校との支援調整も行っていることなど、小児の

成長発達に関わり方は特筆すべきことである。さらに、県全体に及んでいる紹介患者に対応し、小児領域の在宅支援関連の全国的な施策はまだ始まったばかりの段階であるにも関わらず、広域で長期に渡り複雑な連携を実践している。また、地域連携の拡充のために県内に向けた出前講座や研修会の開催など、小児医療の充実に牽引しており、秀でた退院支援が遂行されている。

2.2.19 患者・家族への退院支援を適切に行っている

下越病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

全入院患者に、入院時より、退院支援が組織的に行われている。退院にあたり患者家族の要望を確認するためのスクリーニングを実施している。退院支援チームが組織され、毎週1回はカンファレンスを実施、その結果は電子カルテ内で多職種と共有している。また、多職種連携はもちろんのこと、地域の病院・開業医や介護関係者とも、積極的に連携・交流を図っている。さらには、2017年度より認定看護師による在宅訪問が行われており、特に、退院の近づいた患者の自宅訪問を理学療法士・作業療法士の2人体制で行い、生活環境や間取り、ADL等を現地で確認し、具体的な訓練・支援計画につなげる活動を毎月5件行っている。これら退院支援の取り組みは高く評価される。

2.2.19 患者・家族への退院支援を適切に行っている

社会医療法人財団池友会 新小文字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者総合支援室を設置し、専従・専任の看護師、社会福祉士を17名配属している。病棟毎に担当の入院支援看護師1名、退院調整看護師1名、社会福祉士1名を配置している。入院前から患者と関わることで患者が抱える療養上の問題点を早期に抽出し退院支援に繋いでいる。入院後は、予定入院、緊急入院に関わらず3日以内に退院支援スクリーニングシートを作成している。病棟担当の入院支援看護師、退院調整看護師、社会福祉士と病棟責任者、ケアマネージャー等が週2回のカンファレンスを開催し、情報共有や退院に関わる検討を行っている。カンファレンスには、患者の状態に応じて療法士や管理栄養士、薬剤師、認定看護師等も参加している。また、在宅療養後方支援病院として北九州医療圏の医療機関との情報共有や合同研修会の開催、地域連携パスの活用など、密な連携および協力体制が整備されている。回復期リハビリテーションネットを活用した関連病院との連携体制も整備されている。患者、家族の同意のもと、計画的に質の高い退院支援が行われており、高く評価できる。

2.2.20 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

社会福祉法人恩賜財団済生会兵庫県病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入退院支援看護師は、入院時の患者・家族の不安や意向を把握し、入院治療・ケア・退院支援に繋げている。病棟看護師と退院前後の訪問を実施し、患者の病状・在宅療養状況を確認している。社会福祉士は、在宅療養の必要な患者には入院初期から介入し、担当病棟のカンファレンスへ参加し、退院支援会議で退院支援計画書を作成し展開している。退院調整では、病棟看護師・入退院支援看護師・社会福祉士・リハビリテーションスタッフ・ケアマネージャー・訪問看護ステーション等、病院内外の関係職種とカンファレンスで情報を共有し、患者ケアの継続を図っている。カンファレンスの内容はカルテに記載している。特に、地域周産期母子医療センターの特徴として、GCU患児や社会的ハイリスク母児の退院に向けて、母乳外来でのフォローや地域の保健師との連携、児童虐待への関与などにも力を入れており、地域・行政との連携を行う中で継続した診療・ケアを行っており、秀でた活動を行っている。

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
テー
シヨ
ン病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期病
院

3rdG:
Ver.2.0

精神
科病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
ケア

索引

2.2.20 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

名古屋掖済会病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

退院後の継続支援として、入退院支援室看護師が窓口となり、患者・家族、ケアマネージャーや訪問看護師からの相談や連絡を受け在宅療養に関する調整を積極的に行っている。退院後、外来通院される場合は、継続した診療・ケアが提供できるよう看護サマリーや診療録により情報共有がされている。入退院支援室では、退院した患者へのアンケートの実施、ケアマネージャーや訪問看護師から退院後の患者の状況を聴取し、病棟看護師に情報提供している。入退院支援室に、がん化学療法・心不全看護認定看護師を配置し在宅療養に関する相談に応じるとともに、心不全に関しては、重症化予防の取り組みとしてケアマネージャー・訪問看護師を対象に勉強会を複数回開催するなど、在宅療養患者の支援として病院の専門職が地域の介護、福祉の質向上に関わる活動は優れた取り組みである。全体を通して継続した診療・ケアの実践は秀でており、高く評価される。

2.2.20 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

福岡大学筑紫病院（200～499床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

在宅支援室が中心となり、患者の継続療養に関する介入を行っている。入院前情報として得たスクリーニング情報を多職種で共有し、退院支援計画書を活用した在宅療養支援を行っている。また、基本的な方針として「その人らしさを支え繋ぐ支援」を掲げており、実現のための在宅移行支援として、入院前から院内外の多職種チームによる支援が行われている。転院先のスタッフやケアマネージャーと連携し、患者・家族を含めた合同の退院前カンファレンスを開催しており、実際の患者状況が確認できる工夫も行っている。在宅医療が必要な患者に対しては訪問診療や訪問看護および訪問リハビリテーション等のある事業所と連携し、円滑な在宅療養の実現に向けた支援を積極的に行っている。特に「在宅移行支援」としては、在宅支援スタッフや認定看護師等による「退院後訪問」が積極的に行われている。地域の医療・介護施設との関係性は良好であり、患者の状態変化に応じてタイムリーに相談できる窓口としての機能を果たしているなど、継続した診療・ケアの実施状況は秀でている。

2.2.20 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

社会福祉法人聖霊会 聖霊病院（100～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

相談室のMSWや退院支援看護師が中心となり、退院支援計画書に沿って、退院後の診療・ケアをアセスメントし計画を立案している。在宅療養支援の必要性がある場合は、患者支援室が中心となり、医師、看護師など多職種とかかりつけ医、地域の担当者、ケアマネージャー、訪問看護・、地域在宅介護事業所などと退院前カンファレンスを開催し、情報提供書を適切に作成している。胃がん末期患者の「家に帰りたい」という意思に沿って、医師も含め在宅で療養出来るようにカンファレンスを積極的に行い、実現した事例もある。さらに、何かあればいつでも病院が受け入れる事も伝えており、地域における在宅での診療ケアの支援に大きく寄与しており、その取り組みは秀でており高い評価ができる。

2.2.20 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

高島市民病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院中、診療・ケアの継続が必要な場合、多職種が参加する週1回の退院支援カンファレンスにおいて今後の方向性を検討している。退院後の継続した在宅療養に関して、地域連携ネット（びわ湖あさがおネット）が有効活用され、Zoomを用いた医療連携施設、訪問看護ステーション、他施設職員とのリモート会議を開催し、在宅・転院いずれの場合も退院サマリーや看護要約を作成し情報提供している。PTや地域包括ケア病棟看護師は、ケアマネージャーと共に退院前自宅訪問を行い、患者の療養環境の調査も行っている。在宅療養中もあさがおネットを

活用し、常に患者の情報を共有している。その結果、成人のレスパイト患者や小児のレスパイト患者などの受け入れを数多く行っており、継続した診療・ケアに対する体制は、高く評価できる。

2.2.20 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

下越病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

退院後の在宅療養支援に対して、情報収集とアセスメントは病院独自に作成した8分割カンファレンスシート（現在の症状・本人家族の思い・困っていること・看護の目標・カンファレンス参加者の意見等）を用いて多職種間の情報共有が行われている。実際にこの8分割シートを使いこなした実践が行われ、充実した記載内容となっている点は高く評価できる。在宅サービス事業所との退院前合同カンファレンス、地域診療所との連携、退院後訪問なども活発に行われており、退院後の診療・ケアの継続は成果を挙げている。さらに今後は介護サービス、社会保障についての学習会を企画する等レベル向上を目指した試みも計画されており、これらの継続した診療・ケアの取り組みは高く評価できる。

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

医療法人東札幌病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

ターミナルステージの定義は明確化され複数の医療者によって判定が行われている。入院時にDNARを含めた患者・家族の意向を伺いながら個人を尊重したケアが実践されている。終末期に多くある疼痛や苦痛緩和を積極的に行いながら、リハビリテーション・栄養士・音楽療法士などを含む多職種によるチームアプローチがある。ターミナル後期には家族の寄り添いを可能とする個室の確保や療養環境への配慮も適切に行われている。在宅での看取りにも訪問看護ステーションと連携して取り組んでいる。優れた取り組みとしてグリーフケアにあたる遺族が集う「茶話会」が毎月開催され、じっくりと医師と向き合える「病をよく識る外来」は週1回の開催で誰もが利用できる。看護部では終末期ケアを提供する看護師教育プログラムであるELNEC-J研修を毎年開催し、学会認定指導者が5名いる点も優れた看護実践の背景となっている。なお、症例数は少ないが臓器提供を希望する場合の院内手順について明確にされるとさらに良い。

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

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

ターミナルステージの判断は、緩和ケアガイドラインに沿って主治医が医療的側面と看護師など多職種の意見を聴きながら決定し、患者・家族に治療方針を丁寧に説明し同意を得ている。ACPのリンク看護師や必要時には緩和ケアチームも介入しながら多職種が関わり、患者・家族の希望を叶えるように診療・看護ケアが行われている。病状説明は要望により主治医が行い、心理過程に応じた対応が図られている。DNARにおいても、医師は慎重に説明し同意を得ている。患者・家族の重大な決断後のフォローも行い、患者の変化に応じて多職種カンファレンスをタイムリーに開催し、診療・ケアの再検討を行っている。逝去時は、家族のニーズを把握し、希望があれば、死後の処置にも参加させるなど、ターミナルステージへの対応は優れている。

3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している

医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤師は24時間体制で配置されている。薬剤は業務手順に沿って管理され、温・湿度管理も適切である。持参薬は全て薬剤師が鑑別し、医師の指示で投与し、中止薬は薬剤部で保管している。薬剤に関する最新情報はDI室

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

が収集し、毎月発行するDIニュースなどで周知しており、院内医薬品集も作成している。薬剤採用の適否は薬事委員会で決定し、新規医薬品採用基準に沿って1増1減の原則で品目削減に努めている。抗がん剤、TPNは全て薬剤師が無菌調製し、カリウム製剤と抗リウマチ薬も薬剤部で混合後に払い出している。また、注射薬は時間外も含めてほぼ全て1施用ごとに切り揃えて薬剤部から払い出している。その結果、病棟在庫薬剤は極めて少なく抑えられており、高く評価できる。処方・調剤鑑査を確実に実施し、院外処方の疑義照会は薬剤部で把握し、医師へ連絡している。さらに、入院患者の注射薬・内服薬の処方、病棟薬剤師が病棟で鑑査後に薬剤部へオーダーされる仕組みで、処方鑑査が徹底されている。限られた人員の中で、病棟薬剤業務を含めて病院全体の薬剤の使用と管理に積極的かつ継続的に取り組んでおり、薬剤管理機能は秀でている。

3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している

小牧市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤師は常勤36名で、夜間・休日は2名の当直体制により持参薬確認等にも対応している。薬剤部門だけでなく、患者支援センターに薬剤師を常駐させ、薬剤管理に関与し持参薬の確認・アレルギー情報の収集も行っている。内服薬についてはバーコードやQRコードを用いて、注射薬はアンプルピッカーを設置してピッキングミスを防ぎ、注射薬は24時間対応で1施用毎に取り揃えるなど、安全を確保している。抗がん剤の調製・混合も100%薬剤師が行っている。処方鑑査は複数名で実施し、疑義照会の記録も適切に管理している。さらに、医薬品情報室は2か月毎に電子医薬品集を更新する他、副作用情報・添付文書の改訂・DIニュースなど様々な情報を発信するなど、薬剤管理機能は高く評価できる。

3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している

公益財団法人 星総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤部長を管理・責任者とし、日・当直体制で24時間の対応が行われているほか、各病棟階のサテライト薬局にも薬剤師が配置されている。薬剤に応じた温・湿度管理がなされ、持参薬は薬剤師による鑑別後に、継続の可否や同効薬の検討が行われ、中止・再開が提案されている。処方・調剤鑑査は調剤前・調剤時・調剤後など複数回実施されている。薬剤情報の収集と周知はDI室で速やかに行われ、院内医薬品集が作成され適宜改訂されている。新規薬剤の採用は1増1減を原則に検討され、品目数の削減に努めている。注射薬は患者別1施用毎に取り揃えられ、抗がん剤の調製・混合は、全て薬剤師により安全キャビネットで行われている。疑義照会の調査やフィードバックも適切である。薬剤管理機能を薬剤部に集中させず各階にサテライト薬局を設けた取り組みが、看護師等からの相談への応需や配薬準備、患者の容態に応じた投与など、安全管理や迅速・確実な患者対応などに寄与している点は高く評価できる。

3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している

関西電力病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤専従薬剤師23名を配置し、夜間・休日は日当直体制である。薬品に応じた温・湿度管理を行い、整理整頓されている。病棟薬剤師が持参薬の鑑別と管理を確実にしている。また、院内処方鑑査と疑義照会（月間約150件）を実施し、結果を統計分類し業務改善に資すると共に、学会等で発表している。院外調剤薬局からの疑義照会には薬剤部で受け、医師に連絡し処方を変更する等、確実に対応している。病棟注射薬の1施用毎取り揃え率は94.1%で、6%弱は夜間・休日の常備薬対応である。薬事委員会で審議し、病院機能上必要な採用薬品数の適正化を図っている。抗がん剤は安全キャビネットでの100%調製・混合し、高カロリー輸液はクリーンベンチで100%調製・混合している。抗がん治療に対する取り組みで、HBVスクリーニングの徹底、RI標識抗体療法の補助、注射薬と共に内服抗がん剤治療のレジメン管理も行っている。さらに、地域薬剤師会の研究会に積極的に参加して連携を密に行い、薬剤師のスキルアップのために学会発表に積極的に取り組み、認定薬剤師等の専門資格認定も24種、延べ55名が取得する等、秀でており、高く評価したい。

3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している

独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤師は、感染対策チーム・NST・癌化学療法チームなど、様々な領域で専門性を活かした活動を展開している。全病棟に担当薬剤師を配置し、処方鑑査、疑義照会、調剤と調剤鑑査、1施用ごとの取り揃え、持参薬の鑑別と管理、情報収集と院内への周知など、いずれも確実に行われ、プレアボイド事例の収集を含め、PDCAサイクルを活用した管理が行われている。毎月開催の薬事委員会において、医薬品の採用の適否とともに品目削減にも取り組んでいる。TPNや抗がん剤はすべて薬剤師が調製している。内服薬は調剤鑑査システム、注射薬は自動払い出しシステムを導入し、薬剤管理の効率性と安全性の両立を図っている。薬剤師外来を毎日開き、がん患者以外にリウマチ等の患者向けに積極的に服薬指導と診療支援を行っているなど、専門性を活かした活動が積極的に行われていることは高く評価できる。近隣の病院薬剤師や薬局薬剤師と協議会を設立して、薬薬連携を主導的に推進しているなど、薬剤管理機能は秀でた機能が発揮されており、極めて高く評価できる。

3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している

春日井市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

持参薬の鑑別は入院決定時と入院時の2回行い、入院前中止薬の指示徹底と漏れの無い鑑別を行っている。持参薬のリストは処方箋にも印字し、院内採用薬への切り替え時の処方鑑査に活用している。薬剤に応じた温・湿度管理、処方鑑査と疑義照会、調剤および調剤鑑査は手順に沿って適切に行っている。内服薬は原則1回分包装とし、注射薬は100% 1施用ごとで払い出している。抗がん剤やTPNは全て薬剤師が適切な環境下で調整する。医薬品情報室の担当者は多方面から情報を収集し、DIニュースで周知しており、院内採用医薬品集はオンラインと紙で提供し、毎年改定している。より有効で安全な薬物療法を提供するために、薬剤師外来を開設し、ポリファーマシーやがん化学療法、免疫舌下療法等について指導を行うほか、医師と共同でフォーミュラを作成し、投薬の標準化を推進している。また、重症筋無力症を登録することで、要注意薬の処方時にアラートが出るシステムの開発や、服薬自己管理能力の客観的なレベル分けに基づき最適な服薬管理法選択を標準化する仕組みの開発など先進的な取り組みを行い、効果を上げていることは高く評価できる。

3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している

岐阜県立多治見病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤専従薬剤師43名を配置し、病棟薬剤業務実施加算を取得している。持参薬の鑑別・管理を薬剤師が行い、処方には処方鑑査システムを用いている。調剤鑑査は原則2名で行い、夜間のみ当直1名が時間を空けて重複確認している。また、原則として抗がん剤や高カロリー輸液の混合・調製は薬剤部で安全キャビネットやクリーンベンチを使用して実施し、夜間・休日含めすべての注射薬で1施用毎の取り揃えを実現している。医薬品の採用削除は薬事委員会（年5回）にて審査するが、抗菌薬に関しては有用性・安全性・経済性の基準から感染対策委員会が採否を決定している。とりわけ、院内の処方鑑査は電子カルテの警告表示（重複投与・相互作用・極量以外に独自のアレルギー警告）と薬剤師が目視で行っている。2009年以降、院内・外の全ての疑義照会を、院外、薬剤部調剤室、病棟薬剤師の発生源、注射薬、化学療法剤の剤型別に把握し、8項目の要因別に分類し、日次・月次・年次で統計的に把握している。返戻率と医師による変更率を継続的に把握・分析し、問題点を医療安全管理委員会に報告・検討する等、薬剤師による積極的な薬学的介入は高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハビリ
テーション
病院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期
病院

3rdG:
Ver.2.0

精神科
病院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
ケア

索引

3.1.2 臨床検査機能を適切に発揮している

東北医科薬科大学病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

大学臨床検査医学講座教授が検査部長を務め、臨床検査技師は様々な専門資格を有する者を含め、43名配置されている。必要な検査は夜間・休日の担当技師2名の配置を含め、24時間実施可能であり、診療のニーズに十分応えられる体制を整備している。通常の緊急血液検査は30分程度で報告がなされ、パニック値については検査部から主治医へ直接電話連絡した後、行った対応を主治医が報告し、さらに、検査部長が一連のプロセスを確認するという念入りなシステムを構築している。機器の精度管理は毎日適正に実施され、検体は所定の期間保存した後、適切に廃棄している。検査部としてISO15189の認証を取得して質の維持に努めるなど、臨床検査機能は極めて高く評価できる。

3.1.2 臨床検査機能を適切に発揮している

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床検査科の専任医師3名が、臨床微生物科、ブランチラボの検体検査、生理機能検査のそれぞれ責任医師として院内および委託の臨床検査技師とともに臨床検査機能を担っている。夜間・休日の緊急検査は当直2名で対応している。臨床検査科は2020年1月にISO15189を取得している。検査報告時間は平常時32分、緊急28分であるが、緊急検査は報告までの時間を管理し、どの工程にタイムロスがあるのかを検証している。異常値は初検値を表示した上で再検中と表示し、パニック値は連絡フロー図に基づいて主治医等に電話連絡している。検査後の検体は、検体種別に一定期間保管した後、廃棄手順に従って感染性廃棄物として廃棄している。内部精度管理は毎日、外部精度管理は日本医師会、日本臨床衛生検査技師会、東京都臨床検査技師会のサーベイに参加している。日本臨床衛生検査技師会の精度保証施設認証を受けているなど臨床検査機能は高く評価できる。

3.1.2 臨床検査機能を適切に発揮している

兵庫県立尼崎総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

検査部に臨床検査技師79.7名を配置し、検体検査・生理検査ともに、救命救急センターを担う急性期病院として、24時間体制で迅速に結果を提供できる体制が整備されている。院内外の精度管理は確実に行われ、異常値やパニック値の報告手順は確立しており、医師への確実な報告に努めている。遺伝子検査やフローサイトメトリーなどの特殊検査も院内で実施し、COVID-19PCR検査には24時間対応している。微生物検査では、培養検体を24時間受け付けており、担当技師1名が休日出勤して血液培養結果等を迅速に報告している。生理検査は、安全とプライバシーに配慮して、多くの専門認定技師により精度の高い検査が迅速・確実に実施されている。特に、超音波検査では、各検査室の検査画像をスレーブモニターで上級技師が監視し、実施技師への指導と安全な検査に配慮している。RFIDによる検体交差防止、タブレット型コンピュータを利用した各患者の検査の進捗状況の把握など、安全に配慮しつつ効率的に検査を進めるシステム上の工夫もみられる。経食道心エコーにも積極的に関与し、術中神経モニタリングの実績も多く、臨床検査機能は秀でている。

3.1.3 画像診断機能を適切に発揮している

岡山済生会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

画像診断部門は、画像診断医師を常勤5名、放射線技師を常勤換算13名の体制であり、画像検査はタイムリーに実施され、検査待ち日数は0日を維持している。撮影画像は依頼医と放射線科医でダブルチェックが行われており、必要に応じて放射線科医2名によるチェックも実施されている。原則1時間以内にレポートを作成し、電子カルテ上に連絡されている。予期せぬ所見・緊急所見の依頼医への連絡は、自院で開発したシステムにて依頼医の

電子カルテ上に表示される仕組みである。2020年6月から画像転送システムを導入し、平日深夜・休日の放射線科医の不在時には、自宅や携帯電話に画像を転送して読影を可能にする運用を開始している。放射線科医が検査前に適応の有無やプロトコルを指示する体制を整え、放射線モーニングカンファレンス、CT・MRIカンファレンス、画像診断カンファレンス等を積極的に開催している。また、従来からスタッフ教育に積極的に取り組んでおり、専門資格取得を推奨している。この一連の取り組みにより画像診断の標準化と質の確保に努めており、画像診断機能は高く評価できる。

3.1.3 画像診断機能を適切に発揮している

福井県立病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤放射線科医師6名、診療放射線技師31名を配置し当直体制を取っている。画像診断のオーダーから検査実施、読影所見報告に至る手順を定め標準化している。休日も当番制による専門医による読影が行われ、緊急IVRも依頼から30分以内に専門医による施行が可能である。待ち日数はCT・MRIとも7日であるが、緊急を要する症例には即日対応している。検査室と放射線科医師の読影室が隣接しているため造影剤ショックなどの緊急時には即刻放射線科医師が対応可能で、それ以上に医師の対応が必要な場合は至近距離で業務を行っている救急担当医がかけつける手順となっている。CTとMRIの常勤放射線科医による当日中の読影率は98%以上であり、診断困難症例は毎朝放射線科医師が全員参加するカンファレンスで最終診断を決定している。画像診断の既読システムを導入し、未読が認められる症例には主治医に電話で通知して警告している。既読率を各科毎に出し医局会で報告して改善を促す仕組みもある。画像診断機能は、適切であり高く評価できる。

3.1.3 画像診断機能を適切に発揮している

社会医療法人祥会和 脳神経センター大田記念病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

専従の放射線専門医2名により画像が迅速に読影されている。専従の技師27名、夜間技師2名当直体制で時間外・休日、CT、MRI、血管内治療などの緊急検査や治療に積極的かつ安全に対応している。診療科との定期的なカンファレンスを行い、画像診断の質確保に努めている。特に、高難度手術の術前シミュレーションなどの執刀医が要求する高度な画像処理作成を行ったり、術中MRIおよびナビゲーションシステムを用いた安全な手術を支援したりしている。画像診断結果の見落とし防止に読影レポートの通知機能を新たに実装し放射線診断機能を適切に高度に発揮し高く評価できる。

3.1.3 画像診断機能を適切に発揮している

医療法人五星会 菊名記念病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

18名の放射線技師により、緊急のCT、MRI検査に対応している。夜間休日においても当直者により緊急検査の対応ができています。画像診断医は3名在籍し、休日にも交代で出勤し、休日前日から当日までに撮影された画像のレポートを速やかに報告している。また、救急担当医が救急外来で指摘できなかった異常画像についても、レポート作成時に早急に連絡を取り、早期診断・治療に貢献している。診断医は他診療科とのカンファレンスを定期的に行い、情報を共有している。診療放射線技師は学会や研修会にも積極的に参加し、技術の向上に努めている。画像診断機能は高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般病院
13rdG:
Ver.2.0一般病院
23rdG:
Ver.2.0一般病院
33rdG:
Ver.2.0リハビ
リ
シ
ョ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケ
ア

索引

3.1.3 画像診断機能を適切に発揮している

中国電力株式会社 中電病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤の放射線診断医師3名、診療放射線技師11名が配置され、CT1台、MRI1台、血管撮影装置1台、RI3台（うちPET-CT2台）等を有し、特にPETセンターは地域の中核機能を有し、多彩かつ先進的な画像診断を展開している。放射線科医師はすべて専門医で、CT、MRI、RI検査は原則検査当日に読影され、100%翌日までに報告されている。近隣の医療機関からの検査依頼にも円滑に対応し、受け取り確認ができる宅配便で迅速かつ確実に報告書等を届けている。早急の対応が必要な偶発所見は診断医が直接オーダー医に連絡している。夜間・休日は技師はオンコール体制であるが、迅速に対応しており、読影医も必要時には緊急対応する体制である。放射線技師の研修も積極的に実施されており、記録に残されている。造影剤を使用する検査や、MRI検査に際しての安全対策、副作用対策等も適切である。広域を対象とした高水準の画像診断機能を有し、高く評価できる。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

岡山済生会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

厨房内の作業区域は清潔・不潔が区分され清潔に維持され、24時間温度管理システムを導入して温度・湿度管理を適切に行っている。HACCPに基づき、食材の検収から調理・盛付け、配膳・下膳、洗浄・食器保管に至る一連のプロセスを機能的・衛生的に実施しており、クックチルにて調理された食事を、温冷配膳車を用いて専用エレベーターを使って適時・適温で食事を提供している。調理従事者の衛生管理や体調管理も徹底されている。患者個別の栄養アセスメントが行われ、アレルギーや嗜好品についても管理栄養士が適切に対応しており、管理栄養士による昼食時のミールラウンドにて摂取状況を把握しつつきめ細かな個別対応が行われている。美味しい食事の提供は、満足度調査等により患者の意見を取り入れた献立を提供しており、旬の食材の提供や、メッセージを添えた行事食、病院食とは思えない仕上がりや産後食・幼児食、緩和ケア病棟でのデザートワゴンサービスなど患者の嗜好・状態等に十分に配慮した食事を提供している。さらに、済生会学会での栄養科の取組み実績発表や、レシピコンテストへの出品・特別賞の受賞など、安全で美味しい食事提供への継続的な努力がなされており、高く評価できる。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

医療法人社団協友会 八潮中央総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

管理栄養士5名を配置し、安全で美味しい食事の提供と栄養科の円滑な職場運営に取り組んでいる。厨房内は適正な温・湿度を維持し、調理器具や食器は洗浄から乾燥・保管まで清潔を保持している。また、食材の搬入から配膳に至るまで、一連の作業において衛生管理を徹底している。管理栄養士はNSTとも連携し、患者の状態・特性に応じた食事提供に取り組んでいる。病棟訪問を行い、患者の咀嚼状況、嚥食状況の確認も行い、嚥下食や食器、スプーンなど個別対応を行い、患者の食事摂取量の向上に積極的に取り組んでいる。年2回満足度調査を実施してメニュー選定に活かすとともに、年4回「みんなの日曜日」と題して外食産業のメニューを取り入れるなど、新たな取り組みも行っている。行事食の提供や患者の嗜好に応じた食事提供に極力応じるなど、喫食率向上に向けた様々な取り組みは高く評価できる。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

福井県立病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

食事の提供については、福井県食品衛生自主管理プログラム認証制度（福井県版HACCP）に則りニュークックチル方式で運用しており、安全・安心な食事が提供されている。再加熱カートにより食事は適時・適温であり、専用エレベーターで配膳・下膳がなされている。年3回の嗜好調査・年1回の病院満足度調査・患者の声を踏まえ、

給食管理チームで献立内容を検討して安全で美味しい食事の提供に努めている。また、治療による嗜好の変化を確認し、医師や看護師と相談の上個別対応を実施している。加えて、年14回の行事食の導入や選択メニューの毎食実施等患者中心の食事の提供に配慮するとともに新メニューの導入に100回以上の検討を重ね多数の新メニューを導入している。使用食材・調理済み食品は、2週間冷凍保存されている。前回受審後からノロウイルス対策の取り組みとして、再加熱カートの加熱温度・加熱時間の試行を3年以上要して最適化を実現するなど、常に患者への安全で美味しい食事の提供に努力していることは、高く評価できる。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

特定医療法人社団 勝木会 やわたメディカルセンター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

一連の調理プロセスは大量調理施設衛生管理マニュアルに準拠して実施されている。調理室は下処理、調理、盛り付け場所、下膳食器等作業区分において清潔・不潔の区分が明確にされ、温・湿度は適正に管理されている。使用食材、調理済み食品の冷凍保存は14日間適切に保存され、職員の衛生管理も法令通り遵守されている。アレルギー患者対策は、入院時患者プロフィールに登録することで食事オーダーに自動的に反映されるようシステム改良したことで、職員が把握した時点で正確に対応できる仕組みになっている。また、配膳時においてもアレルギーの最終点検を行っており、より安全に配慮した運用にしている。食事全般について、地産地消、手作り、郷土料理、安全な嚥下食の提供等病院としての明確な方針を「やわたの食事方針」として打ち出し、食事提供がなされている。嗜好調査は年2回実施しており、調査結果からも非常に高い結果を得ている。また、約20の減塩レシピを取り揃え、病院のホームページにも掲載している。栄養管理および食事の提供に向けての努力を続けており、優れた栄養管理機能を発揮している。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

小牧市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

栄養管理マニュアルに沿って、食材の検収から調理・配膳・下膳・食器の洗浄・保管に至る業務は衛生的に実施されている。作業区域は清潔・不潔が区分され、床も乾燥した状態で管理されている。使用した食材、調理済み食品は、2週間冷凍庫に保管され、調理施設や冷蔵庫等の温度・湿度も毎日定時に測定し、記録に残している。朝食の改善としてクックチル方式を導入し、温冷配膳車で適時・適温での食事提供が行われ、食事の満足度調査や残食調査も実施されている。毎食対応している選択食は、床頭台に設置されているタブレット端末から24時間選択可能としている。さらに、年間17回程度実施している行事食の提供など、病院食とは思えない美味しい食事の提供に努めている。病棟へは配膳専用のエレベーターが設置されている。手術や検査による延食対応も病棟看護師との連携が徹底されている。管理栄養士は、NSTの中心的な役割を担い、活発に活動するなど、栄養管理機能は適切に発揮されている。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

東京ベイ・浦安市川医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

食事は保温・保冷配膳車で定時に配膳し、適時・適温に配慮している。管理栄養士による年3回の嗜好調査や医師や看護師からの情報を参考に、献立の見直しや月1回の行事食の提供、選択メニュー・特別メニューの提供など食事の質改善を進めている。また、選択メニューは床頭台のモニターに見やすい状態で表示され、選びやすい工夫がなされている。調理室や配膳室は清潔と不潔を区分し、床は毎日清掃して乾燥させ、厨房内の温度・湿度管理も適切である。配膳車と下膳車は区別し、専用エレベーターはないものの配膳・下膳時には職員エレベーターの専用化を図っており、調理設備はオール電化で一部クックチルシステムを導入して安全性にも配慮している。職員の健康管理が徹底され、使用食材・調理済み食品の保存など適切であり、継続的な質改善への取り組みと持続的で適切な栄養管理機能は高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
シヨ
ン病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

公益財団法人 日本生命済生会 日本生命病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

栄養管理部門は管理栄養士4名を配置し、調理を委託運営している。2018年に新設の建物内にある厨房は清潔に維持されており、温度・湿度管理も適切である。食材の検収から調理・盛付け、配膳・下膳、洗浄・食器保管に至る一連のプロセスを機能的・衛生的に実施しており、調理従事者の衛生管理や体調管理が徹底されている。温冷配膳車を用いて適時・適温で食事を提供している。定期的に嗜好調査を行い、患者の意見を取り入れた献立に努めており、アレルギー情報の把握や、食事の個別対応・延食対応が確実・安全に行われている。また、冷凍品の使用を抑えて厨房での調理を主体にした献立は、患者満足度を高く得ている。毎朝・毎昼に選択食を提供しており、行事食や化学療法食の提供、さらに出産時のお祝い膳や、小児患者の嗜好に配慮した食事の提供など、安全で美味しい食事提供への継続的な努力は高く評価できる。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

高知赤十字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

2019年の新築移転時に厨房をオール電化仕様にしており、厨房内の温湿度は適切に管理されている。また、電源は二系統から引き込むなど、災害時にも強い設備となっている。献立は病院の管理栄養士と委託業者との間で定期的に評価・改善している。食材は地産地消を原則とし、週1回は鮮魚（刺身）を提供するなど、患者の要望に応えられるように努めている。疾患により食欲が減退している患者に対しては、「ひだまり食」献立メニューを用意するなどして、多彩なメニューから食事を選択できるようにしている。配膳は専用エレベーターを使用し、下膳エレベーターと区別している。厨房はHACCPマニュアルに準拠した構造になっており、検収、収納、調理、盛付、配膳、下膳・洗浄へと流れに沿って衛生的に運用・管理している。調理食材、調理後食品の2週間冷凍保存は適切である。職員や委託業者の健康管理は、細菌検査を毎月（7～9月は月2回）実施し、10～3月はノロウイルス検査も実施している。延食への対応も病棟との連携が密に図られている。アレルギー対策は2種類の容器を用いるなど、工夫している。栄養管理機能は、総じて高く評価したい。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

西脇市立西脇病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

献立作成から食材の検収、調理、配膳・下膳、食器の洗浄・保管まで一連の業務衛生管理手法HACCPに沿った大量調理施設衛生管理マニュアルに基づいて適切に行っている。職員の検便や毎日の衛生チェックなどの体調管理体制を整備し、食材・調理済み食品の2週間の冷凍保存も適切である。調理後は速やかに盛り付け、温冷配膳車を用いて適時・適温の提供を実現している。厨房内の衛生区分と清掃、温・湿度管理や冷凍・冷蔵庫内の温度管理も適切である。さらに給食部門の災害訓練を行うなど安全性も配慮している。管理栄養士7名が年2回、病室訪問し、全患者の8割以上の嗜好調査を行っている。具体的評価と食事改善への取り組みは、栄養・褥瘡委員会や献立会議で検討し改善に取り組んでいる。月2～3回の行事食に加え、週3回の選択メニューの提供や病棟担当管理栄養士による症状に応じた個別対応の提案もしている。また、兵庫県立医大学生考案のレシピを採用したり、可能な範囲で地元の野菜を使い、市内の菓子店のデザートを採用するなど地産地消にも力を入れている。食事提供、栄養管理機能は非常に充実しており高く評価できる。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

兵庫県立尼崎総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

管理栄養士19名・調理師25名が配置され、下処理・食器洗浄業務等は委託職員により対応されている。HACCP

による衛生的な管理、温冷配膳車での適時適温の食事提供、調理食材・調理後食品の2週間冷凍保存、職員の検便・健康診断等が適切に行われている。病棟配置された管理栄養士による食事調整・アセスメントや、嗜好調査・残食調査が行われ、食事の改善に努めている。選択メニュー・行事食・焼きたてパンの提供を行い、食欲不振・アレルギー等に対応したきめ細やかな個別対応食を行う等、快適で美味しい食事が提供されており、栄養管理機能は高く評価できる。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

岡山済生会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

心大血管疾患・脳血管疾患・運動器・呼吸器・がんなど、幅広いリハビリテーションを主治医と連携して提供している。訓練の進捗状況やリスクなどの情報は、電子カルテ上の記録やカンファレンスを通じ、医療チーム内で共有している。病棟でのポジショニングや環境整備に関しても、写真やイラストを用いた工夫を施し、分かりやすく確実に情報を提供している。療法士は、休日や連休中も交代勤務制をとり、365日の連続性確保と早期の訓練開始に努めている。また、後方病院選定や在宅復帰支援に関して医療連携室スタッフらと協働するほか、NST・褥瘡対策・呼吸サポート等のチーム医療に参加している。特に、ICU入院患者への早期介入を通じて、ICU在院日数を短縮させた実績は高く評価できる。部門としてスタッフの教育に力を入れており、中堅職員のラダー教育、分野別にチームを作っていることでのスキルアップ促進、専門資格取得の積極的な支援などに取り組んでいる。訓練に用いる機器等の保守・点検体制も含めて、リハビリテーション機能を高いレベルで適切に発揮しており、高く評価できる。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人漢仁会 手稲漢仁会病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

116名の療法士が在籍し、心大血管・脳血管・運動器・呼吸器・がんなどの幅広い領域を、1単位20分のリハビリテーションを50分に拡大して手厚く提供している。リハビリテーション専門医が訓練室内に常駐し、評価、安全確保、主治医との連携に努めており、訓練の進捗状況やリスクなどの情報が共有されている。療法士は、シフト制の勤務で連続性の確保と早期の訓練開始に努めている。処方率は全体で約30%であるが、脳外科や整形外科など必要性が高い診療科では100%を達成している。全体での処方率を50%に引き上げること、365日リハを実施することを目指して必要な体制の整備に取り組んでいる。また、療法士はNST・褥瘡対策・呼吸サポート等のチーム医療に積極的に関与している。スタッフ教育にも注力しており、13年間にわたる研修ラダーでの系統的な人材育成、領域別にチームでの関与によるスキルアップの促進、専門資格の取得への積極的な支援などが行われている。さらに、経験の浅いスタッフが作成したアセスメントを上級者がチェックし質の向上を図るなど、リハビリテーション機能を高いレベルで適切に発揮しており、秀でている。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

組合立諏訪中央病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

理学療法士35名、作業療法士13名、言語聴覚士8名の体制で、心大血管・脳血管・運動器・呼吸器リハビリテーションの施設基準を取得し、必要なリハビリテーションを早期から地域包括ケアや回復期まで提供する体制が整っている。医師、看護師、療法士のスタッフが参加して、多職種カンファレンスを行い、主治医・病棟との情報共有を適切に図っている。使用する機器の保守・点検も適切に行っている。リハビリテーションは土曜・日曜日も入院患者45名程度であるが、シームレスに実施しており、評価できる。特に脳卒中後の高次脳機能障害患者で、運転を希望するドライバーに対しては、TMT-A・B検査やSDSAなどの机上検査にてスクリーニング検査を行った後に、ホンダのシミュレータで実車に近い状態を再現し、客観的な評価を行った後に運転の可否を診断しており、高次脳機能評価は極めて適切に発揮され、秀でている。今後は、社会的に問題となっている認知症ドライバー等にも応用されると、さらに先進的な取り組みである。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テー
シヨ
ン病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人社団協友会 八潮中央総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤の専任・兼任医師2.1名を置き、理学療法士56名、作業療法士27名、言語聴覚士7名を配置し、病院目標で定めた疾患の急性期と回復期リハビリテーションのニーズに対応している。必要時は、主治医からの依頼により処方箋上で療法士がチェックし、アンダーソン・土肥の基準に準拠した安全性の評価を行っている。また、リハビリテーション結果の評価、および状態に応じた実施計画の見直し、多職種で共有できる仕組みも適切に行っている。土日を含め継続性に配慮し、回復期リハビリテーション移行へのシームレスな体制を整備している。訓練機器の整備、保守・点検も確実に行っている。特筆すべきは、退院後1か月、6か月目には許可の得られた患者の訪問調査を行い、その結果を分析することによって若い療法士の退院支援スキルを向上させるとともに、結果として学生の入職希望者の増加にも繋がっている。全般的にリハビリテーション機能を高いレベルで発揮しており秀でている。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

公益社団法人京都保健会 京都民医連中央病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

療法士は、整形外科回診や病棟での医師、看護師等とのカンファレンスを通じて、患者の状態を把握している。患者個々のリハビリテーションプログラムを作成し、整形外科疾患、乳癌術後、心疾患、糖尿病患者等には独自のパンフレットを利用した訓練を行っている。リハビリテーションの評価をリアルタイムに主治医、病棟看護師やMSW等と共有し、病棟でのADLの拡大や退院促進につなげている。病棟等でのカンファレンスでは、治療プログラムの患者の状態に合わせた修正を行っている。退院促進のための家屋診断は高く評価できる。急性期病棟での365日のリハビリテーションもほぼ可能となり、リハビリテーションの連続性も担保している。療法士は他職員への移乗等の講義も積極的に行っている。リハビリテーションに用いる機器等の使用前点検、メーカーによる必要に応じた保守・点検は定期的実施されている。患者の状態はFIMで評価しているが、日常生活動作の変化に沿ったリハビリテーションプログラムの再評価・変更も逐次行うなど評価できる。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立こども病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

リハビリテーション室でリハビリテーションを実施する患者の多くは外来患者である。外来患者は、訓練開始前にはリハビリテーション医の診察を受けている。理学療法、作業療法、言語聴覚療法の各分野において施設は充実しており、野外訓練施設も整備されている。特に、学習障害、自閉症を含めた発達障害のある患者のため感覚統合療法室を整備し、作業療法士がリハビリテーションを実施していることは、特筆される。リハビリテーションが「楽しい」「やりたい」という気持ちを芽生えさせることにより、自らリハビリテーションへ参加する意欲を促進させている。リハビリテーションの連続性の確保のため、療法士は休日・祭日に加え長期休日の際にも当番制で出勤し、看護部研修等で療法士が指導を行い、病棟でも看護師が積極的に実践可能な体制づくりをしている。カンファレンスは毎週主治医、リハビリテーション医、各療法士、看護師等が参加して情報共有をしている。専門外来として、発達障害、摂食・嚥下、補装具、ボトックス外来を開設し、専門医、各種療法士、リハビリテーション医が参加している。全体を通してリハビリテーション機能は秀でている。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

社会医療法人 全仁会 倉敷平成病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域包括ケアの枠組みの中で、急性期、回復期病床、関連施設等のシームレスなリハビリテーションを提供している。担当する療法士を各病棟に配置し、主治医・看護師等と積極的に情報交換を行っている。主治医や病棟との

連携として、脳外科、整形外科回診に参加し主治医の方針やリハビリテーションの進捗状況を共有している。脳深部脊髄刺激療法やロボットスーツなどの先進的な治療とリハビリテーション機器により効果的に提供している。公認心理師が8名所属し、脳卒中後のうつ、脳神経内科医が行う認知機能低下に対して認知症せん妄サポートチームでの回診など積極的である。リハビリテーションに用いる機器等は、使用頻度などに応じて保守・点検を行い、安全に使用できるよう管理している。各職種の教育・研修、院内外の学術活動での実績は秀でている。定期的にリハビリテーションの効果を評価してプログラムを見直し、それに基づき実施計画書を作成して患者・家族への説明を実施している。患者個々の評価に合わせた個別性の高いリハビリテーションを実施しており、極めて高く評価できる。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

社会医療法人財団池友会 新小文字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

一般入院患者、特に脊椎脊椎外科治療センターにおける急性期リハビリテーション、外来における回復期リハビリテーション、生活期における訪問リハビリテーションを実施している。認定理学療法士6名を含む理学療法士42名、認定作業療法士1名を含む作業療法士26名、言語聴覚士8名を配置し、総合的なリハビリテーションに取り組んでいる。主治医、看護師、管理栄養士、療法士など多職種で病棟リハビリテーションカンファレンスを定期的に行い、治療の方向性や安静度の変更等を密に情報共有している。土日祝日、年末年始を含め365日毎日、患者1人あたり平均4.4単位のリハビリテーションを提供している。部門内カンファレンスも週1回以上実施し、リハビリテーションの目標、計画もバーセル指数を使用しその都度変更を行っている。さらに呼吸療法認定士の内部障害に対する療法、心臓リハビリテーション指導士の運動負荷の指導、言語療法士の嚥下訓練などの他、日本PNF学会コース修了者、認知症運動療法コース修了者、フットケアトレーナー等が多様な専門性の高いリハビリテーションに対応しており、高く評価できる。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院 佐久医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

脳血管、運動器、呼吸器、心大血管で施設基準Iを取得して、43名の療法士が外来および入院・術後早期からのリハビリテーションを提供している。リハビリテーション記録を通じて医師、看護師と日々の情報共有を行うほか、毎週医師、看護師、療法士、MSW、栄養士など多職種が参加するカンファレンスも行っている。疾患別にマニュアルを整備して標準的プログラムを用意しており、土日・祝日も10名以上の療法士が勤務して必要な症例には365日リハビリテーションを施行するなど連続性にも配慮している。使用機器の管理も適切である。科内に設置したアウトカム委員会で蓄積した評価データを分析して治療効果の改善を図っているほか、医療法人内の他施設とカンファレンスを行って施設特性の情報共有や転院症例の追跡を行い、さらに人事面でも交流して若手療法士に急性期のみならず回復期のリハビリテーションを研修する体制も整備している。また、院内のテクノイド支援室と協働して、患者・利用者の生活機能拡大やケアに関わる職員の安全確保・健康維持を推進する取り組みも行うなど、リハビリテーション機能は高い水準で発揮されており、高く評価できる。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人社団 筑波記念会 筑波記念病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

PT119名、OT51名、ST18名と多くのスタッフを配置し、急性期疾患だけでなく、入院により廃用が予想される患者にもすべてリハビリテーションが提供されている。療法士は、各診療科のカンファレンス、回診への同行などにより、主治医等と積極的に情報を共有している。疾患や治療経過に応じたリハビリの提供に向けて、病棟の特性に応じた療法士のチームを配置し、病棟においても積極的にリハビリを行っている。教育体制の整備を含めてスタッフの質の向上に取り組んでおり、リハビリテーション機能は高く評価できる。地域向けのポジショニングセミナー開催など、地域のリハビリテーション医療向上に貢献していることも評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テー
シヨ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
と
ケ
ア

索引

3.1.6 診療情報管理機能を適切に発揮している

医療法人徳洲会 静岡徳洲会病院（200～499床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

2005年4月の病院開院時に電子カルテを導入し、紙カルテは使用していない。病歴管理室に専従診療情報管理士2名を配置し、2019年度退院患者1,886名の退院診療情報を管理している。「診療記録等の記載と保存に関する規程」に基づいて、電子カルテシステムで診療情報を一元的に管理している。また、入院診療計画書や同意書、退院療養計画書等の患者署名のある記録を電子的に記録し、全ての紙原本および紙ベース記録類を1患者1ファイルで、開設後16年間分を全て保管し、今後も永久保存する体制である。開院後、電子カルテ運用のみであり、物理的な紙カルテ管理、管理に伴う貸出し業務、アリバイ管理、カルテ紛失防止などの業務がなく、非常にすっきりと整理整頓され、電子カルテによる管理として模範的な状況である。ICD10およびICD9-CMにより統計コーディングを行い、診療情報管理士が全診療録の量的点検を35項目について確実に実施している。院外にデータバックアップ体制を整備し、システムダウン時には、紙カルテや伝票使用に切り替える対応手順を整備しているなど、診療情報管理機能は秀でており、高く評価したい。

3.1.7 医療機器管理機能を適切に発揮している

埼玉医科大学総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床工学技士37名が、病棟・血液浄化センター・血管造影室・手術室・高度救命救急センター・総合周産期母子医療センター等の医療機器管理を行っている。2021年4月から内視鏡センター業務も担当している。業務ローテーションを実施し、職員の育成と質の確保を行っている。夜間・休日は当直1名を配備し、その他、緊急透析や心臓カテーテル等に対応できるよう、オンコール者3名を準備している。医療機器マニュアルに則り、輸液ポンプおよびシリンジポンプ・人工呼吸器・モニター類は、臨床工学技士により点検・整備されており、点検記録を残している。人工呼吸器装着患者に対しては臨床工学技士による毎日の点検管理が実施されている。血液浄化センターではプライミング等を看護師と協働している。閉鎖式保育器や手術室機械の点検・管理も実施している。医療機器の標準化や計画的な更新、ロボット手術やECMOの導入・管理・職員研修の開催など、あらゆる領域に関連する医療機器に対応し、高く評価できる。

3.1.7 医療機器管理機能を適切に発揮している

公益財団法人淀川勤労者厚生協会附属 西淀病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床工学科に臨床工学技士7名が配置され、医療機器管理室、透析室、手術室、病棟等で活動し、夜間・休日はオンコール体制で対応している。積極的に資格を取得しており、6名が透析技術認定士、3名が呼吸療法認定士の資格を有している。部署で使用済みの医療機器はすべて臨床工学技士が回収に出向き、点検および貸し出しの履歴をMEシステムで一元管理している。医療機器をバーコードで管理し、定期点検のほか、使用場所なども把握している。使用中の医療機器は全て毎日ラウンドして確認している。さらに、「MEニュース」で職員に情報を発信し、TQM大会では「心電図モニターのテクニカルアラームを減らす」というテーマを発表し評価を得ている。医療機器の標準化については高額機器検討委員会で検討する仕組みがある。医療機器管理機能は秀でており、高く評価される。

3.1.7 医療機器管理機能を適切に発揮している

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院で取り扱う医療機器はME機器管理センターで一元管理され、医療機器が安全に使用できるよう臨床工学技士は、24時間院内に常駐し、緊急時や機器トラブルに対応している。また、ICU・透析・カテーテル室・手術室・病

棟等に担当者を配置し院内ラウンドも行い、正常な作動状態であることを確認している。ME機器管理センター内には、液晶モニターが設置されており医療現場をモニタリングしながらリスク回避、患者安全を重視した行動をとっている。保守点検や定期的な点検、修理等は、履歴や日程の管理を詳細に行っている。機器の保管場所は5Sが行き届き、点検済の機器は清潔に保管され医療機器の管理機能は優れている。すべての医療機器を管理する部門としての責務と役割を果たし、常に知識・技術の向上に邁進し地域にも貢献するなど、その活動も高く評価できる。

3.1.7 医療機器管理機能を適切に発揮している

小牧市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

副院長を責任者として、臨床工学技士18名を配置し、医療機器管理業務・血液浄化・カテーテル・手術室業務等に従事し、夜間・休日は当直体制で対応している。毎日のラウンドにより使用中の人工呼吸器管理を行い、使用後の機器は臨床工学室へ返却し、点検・整備の後、QRコード登録により貸し出すシステムである。全ての医療機器は機器管理システムで一元管理されており、電子カルテと機器管理システムが連携され、QRコードの読み込みにより電子カルテに患者が使用する機器の登録が可能となっている。日常点検は患者ごとに登録された機器の使用前・使用中点検項目の入力・点検記録が保存され、臨床工学科だけではなく電子カルテからも閲覧ができる。また、アンドロイド端末からも機器の登録・点検項目の入力ができるなど、看護師の業務効率が図られている。臨床工学技士は、保守点検の定期的な実施、機器の標準化に向けた検討や安全使用に向けた教育にも計画的に取り組むなど、医療機器管理機能は高く評価できる。

3.1.7 医療機器管理機能を適切に発揮している

医療法人五星会 菊名記念病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内のすべての医療機器管理を専従の臨床工学技士と臨床検査技師の資格を有する医療機器管理責任者を配置して管理している。医療機器は、臨床工学科にてマニュアルを整備し、定期的に点検し、各部署で使用中の医療機器の安全確認を臨床工学技士が休日も含め毎日朝夕、ラウンドし確認を行っている。また、必要時は病棟まで臨床工学技士が機器を搬送するなど、診療のサポートの役割は大きい。また、新機種導入時や、新人およびスタッフへの機器使用に関する研修を定期的に行い、評価をしている。夜間・休日の対応は、当直制勤務およびオンコールにより24時間対応して、適切な対応がなされている。医療機器管理機能は優れており高く評価できる。

3.1.7 医療機器管理機能を適切に発揮している

社会医療法人三栄会 ツカザキ病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療機器は、臨床工学技士と医療機器業者が共同開発した医療機器管理ソフトで機器の台帳、貸出・返却、貸出状況、定期点検、修理などが一元管理されている。ソフトは管理者側・使用者側の双方向で患者ごとに使用されている。機種・管理番号・貸出期間・機器の画像が閲覧できる。また、このソフトでは職員の医療機器に関する研修計画・研修受講履歴も管理されている。返却された機器は使用後点検を終え、点検・整備済のシールを貼付し保管している。臨床工学技士による点検、メーカーによる保守点検も計画的に実施されている。24時間体制で貸出、トラブル対応している。各種機器の標準化もほぼできており、医療機器管理機能は高く評価できる。

3.1.7 医療機器管理機能を適切に発揮している

関西電力病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床工学部に臨床工学技士10名を配置し、中央器材室、透析室、手術室、ICU、病棟等で活動し、夜間・休日は

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハビリ
センター
病院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期病
院

3rdG:
Ver.2.0

精神
科病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
ケア

索引

オンコール体制で対応し、医療機器の中央管理と各部門での機器管理の責任体制を確立している。整理整頓・清潔管理の行き届いた中央器材室で、点検履歴や貸し出し履歴をMEシステムで一元管理している。また、貸し出し場所、返却場所、準備室を区分・整備し、未点検の医療機器と点検済みの医療機器を区分して管理している。全機器をバーコードで管理し、定期点検の他、使用場所なども把握している。特に、人工呼吸器のメンテナンスコースを受講し、オーバーホール技術を有した技士が、保有する人工呼吸器14台中、13台のオーバーホールを行っていることは高く評価したい。関係学会でも多数の研究発表を行い、教育体制を整備し、現任職員の専門資格取得に務め、呼吸療法認定士4名、透析技術認定士8名、体外循環技術認定士2名、消化器内視鏡技師1名、臨床ME技術認定士1名、第2種ME技術認定士9名など、他の医療機器資格取得者も多数在籍し、職員の専門教育や医療機器の安全使用への意識は極めて秀でており、高く評価したい。

3.1.7 医療機器管理機能を適切に発揮している

春日井市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病棟に必要な分の機器を定数配置しており、使用した機器は、臨床工学技士室で点検後「点検済シール」を貼り管理している。各部署に担当の臨床工学技士を配置し病棟配置機器は担当者が定数、点検等を行っている。夜間、休日はICUに当直者を配置し24時間管理を行っている。機器の日常点検は臨床工学技士が行い機器は機種ごとの点検スケジュールを定めた独自に開発した管理システムで点検を確実にし、オーバーホールは業者に依頼している。臨床工学技士は、機器関連インシデントを専門的に分析し、未然に防止できる対策を行っている。日ごろから、機器の使用頻度などの実態調査を行い、部署定数の変更・補充・充足状況を客観的に捉え次期更新計画に反映させる取り組みを行っており、高く評価できる。

3.1.7 医療機器管理機能を適切に発揮している

社会医療法人財団池友会 新小文字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療機器管理は臨床工学技士が17名で24時間対応し、人工呼吸器、輸液・シリンジポンプ・HRモニター等を中央管理している。医療機器管理ソフトSEIAシステムが導入され、機器の受け払いや機器ごとの点検実績を記録し保管している。医療機器の操作に関する職員への教育・研修は、看護部と共に計画的に実施している。また、機器の更新や新規購入時には使用する部門と話し合い、標準化に取り組んでいる。人工呼吸器を使用している部署に対して、毎日病棟をラウンドし、使用中の機器の作動状況をチェックし、看護師への指導に繋げている。外来化学療法室では、毎日患者が異なるため、患者の終了後中央管理室で点検し、翌日貸し出しを行っている。定期点検は、計画的に行われ記録されている。さらに、インシデント報告等を分析し、2020年より、HRモニターラウンドを開始して、看護師の対応等の評価を行い、現場での指導に繋げるなど、医療機器管理機能は高く評価できる。

3.1.7 医療機器管理機能を適切に発揮している

岐阜県立多治見病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床工学技士を17名配置し、医療機器中央管理のほか、透析室、手術室、NICU、病棟などの業務を担当しており、緊急時に常時対応できるよう、時間外は当直体制で対応している。人工呼吸器や輸液・シリンジポンプ・持続吸引器、モニター等に加え離床センサーも中央管理している。臨床工学部では、使用后と点検後の機器の配置場所を明確に区分し、貸借の手続きと管理を専用システムで行い、未点検機器の貸し出しはできない仕組みである。点検後の機器には「点検済シール」を貼付し、目視でも点検済機器であることが確認できる。院内の全ての医療機器を機器管理ソフトで管理し、全機器の定期点検進捗状況も管理している。医療機器の標準化に向けた取り組みも臨床工学部が中心となって進めている。臨床工学技士の知識・技術の取得に向けた教育や資格取得支援も積極的に行われている。とりわけ、メーカー点検を義務付けられた以外の人工呼吸器4台については、研修を受けた臨床工学技士が、使用時間や期間に応じて院内でオーバーホールを実施しており、高く評価できる。

3.1.8 洗浄・滅菌機能を適切に発揮している

関西電力病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

中央手術・材料室の洗浄・滅菌業務責任者を手術室師長が兼務しており、実務は委託業者従業員（滅菌管理士を含む）12名が担当している。使用済み医療器材の一次洗浄を中央化し、洗浄・滅菌から供給までの一連の業務をワンウェイ化することで、業務環境を清潔に保持している。とりわけ、使用部署からコンテナで回収した汚染物を不潔ゾーンで受け、壁に埋め込まれた3台のジェットウォッシャーでコンテナごと洗浄し、密閉された準清潔ゾーンで取り出し、組み立てて、インディケーター封入などの作業後、反対側の壁に埋め込まれた3台のオートクレープで滅菌して、清潔ゾーンで取り出し、保管し、パススルーボックスで払い出す一連の流れと構造は、完全ワンウェイ化の発想のもと、他施設の模範となる機能である。ボウイーディック・テストを始業前に毎日実施し、各種インディケーターを適正に使用し、滅菌の精度保証を確実にしている。また、リコールへの対応も明確にし、既滅菌物の在庫量の見直しを定期的に行っている。洗浄・滅菌の機能は極めて秀でており、高く評価したい。

3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している

岡山済生会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

手術部に隣接した病理部門では、作業室内部は検体の流れに応じてレイアウトされ、設置機器や作業環境、薬物保管についても適切に管理されている。病理専門医は常勤2名に非常勤1名が加わる体制であり、7名の細胞検査士のうち4名は国際細胞検査士で、1名が二級臨床検査士（病理）でもある。これらのスタッフで年間15,000件程の組織検体、12,000件の細胞診検体に加え、1,000件を超える術中迅速検査検体を診断、ダブルチェックしたうえで結果の返却を行っており、他施設からのテレパソロジーの要望にも答えている。加えて、最近では診断精度の向上のための自動免疫染色装置の導入、あるいは、種々の遺伝子解析を最適の条件下で行うための、独自の時間管理手順の創始とその定着化など、現場の課題を業務の質向上に繋げる工夫も重ねている。検体の誤認防止、検査結果の確実な報告なども抜かりはなく、本部門の運営は高く評価できる。

3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している

東邦大学医療センター佐倉病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床検査診断センター病院病理部および病理診断科として、常勤病理医3名（うち2名が病理専門医・細胞診専門医）、非常勤病理専門医0.1名および臨床検査技師9名（うち7名が細胞検査士）が配置され、年間約6,500件の病理組織診断ならびに7,000件以上の細胞診検査などを実施している。術中迅速凍結切片病理検査および迅速細胞診検査にも対応し、生検結果は4～5日で結果を報告している。病理医間の確実なダブルチェック体制がある。病理医はCPC（カンサーボード含む）を年64回主催し、複数診療科カンファレンスにも参加するなど、必要時には他診療科医師と協議している。細胞検査士が行う細胞診は、全て病理医が確認しており、病理診断報告書や標本なども全て整理・保存・管理している。ホルムアルデヒド等、危険性の高い薬品類の保管・管理も適切に行っている。充実した体制のもと、病院全体の診断の質の向上に向けて機能を適切に発揮していることは高く評価できる。

3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している

長崎県島原病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病理診断機能として組織診・細胞診合わせ、年間約3,000件の診断を実施している。常勤病理科医は1名だが、組織診は全て非常勤の病理医とのダブルチェックが行われる他、細胞診は全ての検体を細胞診断士と病理医で検討会を行い、精度管理に努めている。術中迅速診断は手術室内の遠隔モニターを用いて、病理医と執刀医が同じ画面を見ながら所見を確認することで情報共有が図られている。病理細胞診の診断報告は電子カルテを通じて行

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

われるが、未読防止のため、病理診断科にて全報告書の未読・既読を管理しており、未読の場合は主治医に直接連絡することで未読が生じないシステムを構築している。作成されたブロックやガラス標本は病理診断科で管理され、作業環境測定の結果は第1管理区分である。病理診断科内は整理整頓されており、ホルマリンや染色廃液の廃棄は法令に則り、適切に処理されている。外部の病理診断受託も行っており、病理診断機能は高い水準にあると考えられ秀でている。

3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している

公益社団法人京都保健会 京都民医連中央病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤病理専門医1名の体制で多くの病理検体を取り扱うほか、術中迅速組織診断を年間74件行っている。病理剖検やCPCにも対応している。組織診では積極的な主治医との議論やカンファレンスへの参加、細胞診においては病理専門医との検討によって、診断精度の確保に努めている。細胞診有所見例については、全例カンファレンスを実施している。内部監査に加えて外部監査にも参加し診断精度を担保している。結果報告までの日数基準を設定し、遅延した場合には原因調査を実施している。病理診断報告書と標本の保存・管理や、病理診断報告書の既読歴管理も適切である。要注意所見の場合は主治医へ電話連絡を行い、さらに、患者への説明が行われたかの確認まで行っている。ホルムアルデヒドや有機溶媒の管理も適切である。37年にわたって年60回の臨床検査技師を対象とした細胞診教育セミナーを開催し、これまでに約200名の細胞検査士を輩出している。近畿地方の細胞検査士の育成に中心的な役割を果たすなど、病理診断機能は秀でている。

3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している

社会福祉法人恩賜財団済生会滋賀県病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病理部門には、専任病理専門医（解剖資格所持医）2名と、認定細胞検査士4名を配置し、年間約4,900件の組織診、約6,000件の細胞診、約140件の迅速病理診と約2,000件の免疫組織診などの検査を自院で行っている。術前病理検査報告の所要日数は一次読影が約3日、ダブルチェックは約6日で、确实・安全に病理診断を行っている。バーチャルスライドを導入し、受信側のテレパソロジーにも対応している。院外より、1年間で約60件の迅速病理と約400件の病理診断の依頼を受け、地域の病院のニーズに十分に応えている。診断精度の向上は、大学との連携・コンサルテーションや県医師会検討会に参加して取り組んでいる。日本衛生技師会の外部精度評価を受け、免疫組織診断の精度管理も行っている。この3年間で毎年6～10件の病理解剖を実施し、全ての症例に対してCPCを開催している。病理診断報告書は電子カルテに取り込み保存・管理され、検体ブロック保存や標本保管も適切に行われ、病理部門内のホルムアルデヒド・有機溶媒などの危険性の高い薬品の保管・管理も適切であり、病理診断機能は高く評価できる。

3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している

小樽市立病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病理診断機能は、常勤病理医1名に大学からの非常勤医師の体制である。病理部門システムが標本作成のすべての過程に関与するよう整備されており、検体の登録、標本作成に至るまで各過程の標本にQRコードが自動的に添付されるため、人為的な誤りが排除されている。そのうえ、専任技師が標本の目視、QRコードの読み取り確認を繰り返しながら作業し、誤認防止が図られているため高く評価される。術中迅速病理検査も院内で行われ30分程度で報告できている。通常の組織診断報告は、3日程度で返している。精度管理は常勤医と非常勤病理医のダブルチェック、診断困難症例は、大学との連携、国立がんセンターのコンサルテーションシステムにより対応している。電子カルテ上、報告書も担当医の未読がわかるシステムとなっており、未読のリストは診療科長に報告され、報告書の未読を防ぐ取り組みもされている。手術検体は、直接、病理部門に移送され、ホルマリン固定が行われ、職員への暴露回避の工夫がされている。ホルマリンの保管・管理も適切であり、作業環境も排気システムが改良され、作業環境測定の結果も基準を満たしている。

3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病理科としてISO15189を取得し、常勤専従病理診断医5名（病理専門医、細胞診専門医）と非常勤5.2名、国際細胞検査士を含む細胞検査士10名、電子顕微鏡検査技師1名の体制で、年間約13,000件以上の病理組織診断、10,000件近くの細胞診検査などを実施し、術中迅速病理検査および迅速細胞診検査にも対応し、また電顕による検査や診断、合同カンファレンスも実施している。さらに分子病理専門医4名、認定病理検査士2名を中心にゲノム医療にも対応でき、ゲノム医療連携拠点病院としての一役を担っている。手術における摘出標本は直ちに病理部門へ届けられ、病理医が肉眼的な病理診断を執刀医に連絡し、予定がない場合でも迅速病理診断につなげているなど病理診断機能は高く評価できる。病理診断報告書は病理部門システムで永年の保管・管理としており、プレパラートの組織診は20年、細胞診は10年以上、ブロックは永久保存している。ホルマリン、キシレンなどの有機化学物質は施錠できる薬品庫で、有機溶剤作業主任者・特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者が適切に保管・管理している。

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

埼玉医科大学総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医師6名（常勤）、診療放射線技師9名、看護師4名（「がん放射線療法看護認定看護師」1名）と、医学物理士3名（放射線治療品質管理士資格者を含む）が配置され、年間約800件の放射線治療と治療を支える品質管理を行っている。多職種スタッフがミーティング等を通して情報共有を図り、明確な役割分担のもと、入室時の患者・治療確認時は3名が連携するなど安全にも配慮されている。看護師外来専用ブースを活用し、個々の患者事情把握の上で治療参加を促すなど患者中心のチーム医療が実践されており、きわめて高く評価できる。

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

医療法人湊仁会 手稲湊仁会病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤放射線治療医2名、物理療法士2名、品質管理士1名を配置し、リニアック、トモセラピー、IMRT治療装置にて、年間約350名（450件）に治療を実施している。放射線治療医は関係各診療科と定期カンファレンスを行い、放射線療法の対象事例の抽出に努めている。誤認防止策としては、患者確認システムを導入し患者の顔写真を電子カルテに取り込んで確認しており、照射記録の確認は患者ごとに1ファイルを作成するなどの工夫をしている。始業時カンファレンスや新患カンファレンスを通じて患者の特性をスタッフで共有し、患者の個別性や体調等に配慮した治療が提供されており、他院での対応困難事例の紹介も多い。診療放射線技師は、安全・確実な治療の遂行、有害事象のフォロー、精神的ケアの実践に向けて各々の役割を担い、多職種と情報共有を図っている。被ばく量はCTDIでモニタリングされ、治療終了後の経過観察は外来診療で依頼科とともに行われる。地域がん診療連携拠点病院の役割の一環として、医師や診療放射線技師が地域医療関係者向けに講演を実施しているなど、放射線治療機能を高いレベルで発揮しており、秀でている。

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

長崎県島原病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線治療部門は専従放射線治療医2名と放射線治療専門放射線技師2名を含む診療放射線技師6名の体制で、治療計画の作成とシミュレーションの実施、計画線量の決定や確認、強度変調放射線治療、定位放射線治療、画像誘導放射線治療などの高度治療に対応している。また、放射線治療品質管理士により治療計画装置や治療装置などの機器の保守点検を適切に行っている。第三者機関により放射線治療装置出力線量が許容範囲内である

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リ
ハ
ビ
リ
テ
ィ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

ことも確認されている。患者・家族に対しては、治療開始前・治療後に資料を用いることなどで十分な説明を行っている。また、がん放射線療法看護認定看護師は患者・家族のメンタルケアや放射線皮膚炎などの有害事象に対してのケアも行っている。地域がん診療連携拠点病院として多職種と連携しながら、診断・治療から線量確認、機器の品質保証・品質管理、高度な治療、そして治療に関連した有害事象のサポートまでを確実に実行しており放射線治療機能は高く評価できる。

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

福井県立病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤換算で医師4.4名（うち常勤専従4名）・専従医学物理士4名・放射線治療品質管理士1名・常勤専従看護師4名（うちがん放射線療法認定看護師1名）を配置してリニアックを用いた通常の放射線治療・高精度なVMAT-IMRT・陽子線治療・放射性ヨード治療を行っている。多数の常勤専従医師の配置により年間365日緊急照射が可能である。治療計画の作成とシミュレーション・計画線量の確認を実施している。放射性ヨウ素は学会のガイドラインに則って管理している。公益財団法人医用原子力技術研究振興財団の第三者評価を定期的に受けて治療の品質維持に努めている。これらは福井県のみならず北陸地方の放射線治療機能の拠点の一つとして地域に多大な貢献をしており、高く評価できる。

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

横浜市立市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線治療は、IMRT機器を有し、放射線治療専門医2名、放射線治療品質管理士3名と医学物理士2名を含む診療放射線技師7名、がん放射線療法認定看護師1名を含む看護師3名により実施されている。治療計画とシミュレーションは医師と技師の協働により作成されている。医師により作成された計画線量の確認は技師が行い、治療当日にも医師を含めて再確認し精度の高い治療が実施されている。治療機器は品質管理士により保守・管理され、点検・線量校正や治療用同位元素の保管・管理も適切である。外部医療機関からの治療依頼も積極的に受け入れて治療を実施し、治療後評価としての経過観察も可能な限り実践していることは高く評価できる。今後もIMRT機器の増設による治療の拡充が計画されており、より一層の治療機能の充実と提供が期待される。

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

独立行政法人国立病院機構 南九州病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線治療部門は常勤専従の放射線治療専門医と常勤の放射線治療専門放射線技師の体制で、治療計画の作成とシミュレーションの実施、計画線量の決定や確認を行っている。また、放射線治療品質管理士により治療計画装置や治療装置などの機器の保守点検を適切に行っている。第三者機関により放射線治療装置出力線量が許容範囲内であることも確認されている。放射線治療部門スタッフは呼吸器内科と呼吸器外科との合同カンファレンスに参加し情報を共有している。患者・家族に対しては治療開始前に動画を用いることなどで十分な説明を行っている。また、がん放射線療法看護認定看護師は患者・家族のメンタルケアや放射線皮膚炎などの有害事象に対してのケアも行っている。治療終了時にはリーフレットを用いて日常生活での注意点を説明している。多職種と連携しながら診断・治療から線量確認、機器の品質保証・品質管理、そして治療に関連した有害事象のサポートまでを確実に実行しており、放射線治療機能は高く評価できる。

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤7名の放射線治療医、常勤6名・非常勤2名の医学物理士等を配置している。サイバーナイフ等の高精度装置を複数取り揃えて、全国トップレベルの年間約2,000症例の治療実績を誇る。放射線治療医が関係各診療科と合同開催するカンサーボードで潜在的症例の情報を共有して治療適応を判断し、医学物理士と協働して治療計画を策定している。治療計画に基づいて最適な治療装置を選択する手順を整備し、緊急照射のニーズにも応える体制も整えている。治療終了後の経過観察は、有害事象の程度に応じた外来診療にて、放射線診療科治療部が主科とともに行う。診療放射線技師と看護師は、安全・確実な治療の遂行、有害事象のフォロー、精神的ケアの実践に向けて各々の役割を担い、カンサーボード等で多職種との情報共有を図っており、とりわけ看護師は看護外来で治療終了後も継続的な患者支援に当たっている。治療装置の品質管理や保守・点検を定期的に実施している。外部委員を含めた多職種で構成する品質管理委員会を開催し、治療症例と治療装置に関連する問題事例の情報共有と、その解決に取り組んでいるなど、高いレベルでの放射線治療機能を発揮しており、秀でている。

3.2.3 輸血・血液管理機能を適切に発揮している

岡山済生会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

責任医師の下、認定輸血検査技師4名が業務し、認定臨床輸血看護師2名も在籍している。部門は全体が免震構造の病院の1階に置かれた検査科の1コーナーを占め、血液保管庫の電源やアラーム設定、自己血・感染性自己血の保管など、適切である。血液製剤の購入は年間5,700単位に上るが、日赤血液センターが至近距離にある上、院内ではコンピュータークロスマッチングシステムが稼働しており、部門内の定数在庫血はA・B・O・AB型がそれぞれ2・1・2・0単位で十分現場の要請に応じており、製剤の廃棄率も約0.24%である。不適切輸血の予防、廃棄量の圧縮等に向けての輸血委員会の活動をリードするほか、他院から輸血検査技師認定を目指す職員を受け入れ、教育して認定を得ているなど、後進の育成にも成果を挙げており、本部門の運営は高く評価できる。

3.2.3 輸血・血液管理機能を適切に発揮している

医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床検査部内に輸血検査室を設置し、責任医師（血液内科部長が兼任）の統括のもと、臨床検査技師が業務を担当している。所属技師5名全員が日本輸血・細胞治療学会認定輸血検査技師である。血液型検査や交差試験、製剤の供給に至る輸血業務は、時間外・休日に対応する体制である。発注から最短30分で血液センターから製剤が供給される。製剤は自記温度計付き専用保冷庫で保管している。自己血は別の専用保冷庫で感染症と非感染症患者とを区別して保管している。救急外来等の一部の部署のみで製剤を保管しており、未使用の製剤の返却に関する手順を定めている。血液製剤の発注・保管・供給・返却・廃棄などを輸血管理システムによって管理し、製剤の使用記録を20年間保存している。製剤の廃棄率は1%であるが、輸血療法委員会に関連各診療科に対して手術症例に確保した輸血予定製剤数が適正であったかのフィードバックを繰り返すことで、廃棄率の低減に継続的に取り組んでおり高く評価できる。また、日本輸血・細胞治療学会の輸血管理機能に関する施設認定I&Aを5年ごとに更新しており、輸血・血液管理機能を高いレベルで発揮しており、秀でている。

3.2.3 輸血・血液管理機能を適切に発揮している

岩手県立中部病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

輸血・血液管理部門を臨床検査室内に設置し、専従の技師を配置している。当該業務の監督・指導は輸血療法委員長が担当し、夜間・休日は臨床検査技師が日・当直体制で対応している。血液製剤の発注・保管・供給を迅速

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

かつ適切に行っている。自己血は感染者・非感染者それぞれ専用の保冷庫に適正に保管している。使用された血液のロット番号の記録は20年間の保管体制である。輸血療法委員会を適切に開催し、輸血関連情報の共有化を図るとともに、使用状況を把握し廃棄率低減に積極的に取り組んでいる。産婦人科を有し、年間の購入血液単位数も19,500単位に達する中、廃棄率が0.03%と極めて低値であることは高く評価できる。輸血・血液管理機能は全般的に高いレベルであり秀でている。

3.2.3 輸血・血液管理機能を適切に発揮している

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

日本輸血・細胞治療学会の輸血機能評価認定を受け、体制を整備している。輸血科を設置し、隔月開催の輸血療法委員会の副委員長が責任医師となり、臨床検査技師3名（認定輸血検査技師2名を含む）と輸血業務に対応している。輸血必要時にはオーダーから、発注・保管・供給・返却・破棄までを輸血療法マニュアルに則り、輸血科が24時間体制で一元管理している。血液製剤は自記温度記録計付き・警報装置付き専用保冷庫で保管し、使用された製剤のロット番号はコンピュータで記録保存している。製剤の使用状況は輸血療法委員会でデータ管理し、必要事項を審議している。輸血療法委員会の下部組織として適正使用推進小委員会を責任医師、輸血科技師、看護師、RMで編成し、毎月、院内ラウンドを実施して輸血の確実な実施手順、副作用観察・報告手順を現場で指導・確認している。責任医師は輸血実施例について毎月5例以上をカルテ監査し、記載不足などを担当医へ直接指導するなど、輸血・血液管理機能は秀でている。

3.2.3 輸血・血液管理機能を適切に発揮している

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

輸血・血液管理は輸血・細胞治療科として独立した部門として機能している。輸血責任医師は輸血・細胞治療科部長が務めている。専従の輸血認定医2名、認定輸血検査技師・認定HLA検査技術者・細胞治療認定管理師などを持つ臨床検査技師、臨床輸血看護師、学会認定アフレーシスナース・自己血認定看護師・臨床輸血看護師である看護師を適切に配置して体制を整え、一般的輸血のみならず自己血輸血、造血幹細胞移植、同種末梢血幹細胞移植など細胞治療関連業務を一手に担い、特に造血幹細胞移植は国内で中心的な役割を果たし、高い実績を挙げており高く評価できる。臨床検査科と合同で当直体制をとり、夜間・休日にも迅速な供給に努めている。輸血療法委員会は月に1回開催し、製剤使用状況等を報告・検証し、廃棄率低減に継続的に取り組んでおり、廃棄率は0.03%と低い。FFPを含めアルブミン製剤やグロブリン製剤なども輸血部門の承認により使用する運用であり、適正使用が推進されている。部門内の保冷庫・冷凍庫は全て集中温度監視システムに接続・管理しており、部門外での保管はない。血液製剤の使用記録は20年保存している。

3.2.4 手術・麻酔機能を適切に発揮している

西脇市立西脇病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤麻酔医3名と看護師13名を配置し、手術室4室で2020年度は手術総数1,655件中全身麻酔963件の手術を、電子カルテ麻酔部門システムを使用して安全に施行している。HEPAフィルターは定期的に交換して、4室共にクラス10,000の清浄度を保持している。地域連携の役割として、大腿骨近位部骨折の48時間以内の手術患者の増加を実現し、さらに、新型コロナウイルス感染症のPCR陽性患者対策として、陰圧換気ルームを1室設置した。また、麻酔医による覚醒時診断や執刀医によるタイムアウトなどで安全確保に努め、適切な手術・麻酔機能を発揮していることは、極めて高く評価できる。

3.2.5 集中治療機能を適切に発揮している

埼玉医科大学総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

ICU・GICU計40床、HCU32床、PICU16床、MFICU30床、NICU60床、GCU48床など多くの集中治療室が設置され、重症患者の入院に常時対応できる体制である。それぞれの重症病床には責任医師が配置され、専従医師と各科主治医の連携のもと、常時、医師の管理下で重症患者の治療が実施されている。集中治療専門医、認定看護師も配置されて専門性を発揮しており、薬剤師も常駐して薬剤を適切に管理している。また、専従の臨床工学技士により人工呼吸器、呼吸循環動態監視装置、血液浄化装置などが点検・整備されている。すべての集中治療室での入退室基準は明確で、入室患者はほぼすべて基準を満たしており、関係多職種によるカンファレンスで情報と治療方針が共有されている。MFICU、NICUは優れた環境・設備であり、国内有数の実績を残している。さらに、血液浄化療法やECMO治療の対応実績も多く、集中治療機能は秀でている。

3.2.5 集中治療機能を適切に発揮している

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

集中治療機能は、集中治療室10床、HCU20床、SCU24床があり、集中治療室は専任医が24時間管理している。看護師は113名、管理栄養士・理学療法士を専任、臨床工学技士は24時間サポートしている。各集中治療室の薬剤師は常時1名救急認定薬剤師を配置している。各集中治療室は入室退出基準を定めており、基準に沿って入室・退出をしている。生体監視装置を各ベッドに設置しており、臨床工学技士が、人工呼吸器、ポンプ類、モニター、人工透析などの設備・機器を整備して、看護師が毎日確認し、薬剤は薬剤師が、看護師とともに管理している。重症患者の把握・治療に関して、救急センター長のもと、ICU・SCUは各々毎日、HCUは週2回、医師・看護師・ICU・SCU・HCU各々の専従薬剤師・管理栄養士・理学療法士などによる多職種カンファレンスを実施し、毎日重症患者の治療方針を決めて行っているなど、集中治療機能は優れている。

3.2.5 集中治療機能を適切に発揮している

地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立こども病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

PICUでは、「小児集中治療室入室基準・退室基準」を整備し遵守している。また、「小児集中治療室管理運営基準」を作成し、全ての患者を集中治療科医が当該診療科医と連携を取りながら加療している。集中治療科医は、毎朝看護師、薬剤師、臨床工学技士、療育支援部スタッフ等と多職種合同カンファレンスを持ち、患者情報の共有化を図っている。緊急時の応援体制として、所属看護師拘束体制や他病棟看護師・当直看護師への応援要請体制を整備し、看護人員の確保を図っている。NICUでは、総合周産期母子医療センターとして県内周産期施設とネットワークを形成し、母体搬送・緊急帝王切開、新生児対応の高度救急救命ドクターカーを利用した、立ち合い分娩全てに対応している。また、新生児科医は、看護師等と連携し、術前・術後管理や低出生体重児の管理を積極的に行い、治療成績の向上につなげている。全体を通して優れた集中機能が実施されており、高く評価される。

3.2.5 集中治療機能を適切に発揮している

沖縄医療生活協同組合 沖縄協同病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

集中治療機能としてICU8床、HCU4床（陰圧室含む）が設置され、ICUには常勤専従の医師が配置されている。また、ICUには集中ケア認定看護師1名が配置されているが、感染管理認定看護師1名も配置される予定である他、臨床工学技士や呼吸療法認定士が適切に関与している。ICU入退室の基準が明確に定められており、基準に応じた運用が確実に行われている。ICUにおける設備や機器は、臨床工学技士が関与し整備している。デスカンファレンスが適宜開催され、症例の振り返りが行われている。医師や看護師の他、薬剤師、呼吸療法認定士、

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケ
ア

索引

臨床工学技士、管理栄養士、社会福祉士などの各専任の担当者が多職種のチームとなり、それぞれの専門性を活かして患者に関与している。特に、呼吸療法認定士、臨床工学技士、管理栄養士らが、呼吸器疾患の患者のケアに積極的に関与し、有機的にチーム医療が実践されているなど、多職種間のコミュニケーションと協働が非常によく機能しており高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

埼玉医科大学総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急医療機能は、ER部門と高度救命救急センターに分けられ、それぞれが役割分担のもとで高い機能を発揮している。ER部門では救急外来患者に対し初療を行い、院内救急患者に対しては、該当診療科が初療を行うほか、時間外や休日は、ER内科が主に初療を行っている。ER内科は、内科からの救急当番が担当している。高度救命救急センターは、年間約19,200名の救急患者に対応し、救急搬送は約6,360件あり、ほぼすべての救急患者を応需しており、地域の救急医療の中心的な役割を担っている。外来機能としては、CT2台、血管造影室2室を有し高度な診断かつ治療を迅速に行える施設となっている。ER部門ならびに高度救命救急センターには専任薬剤師・担当臨床工学技士が配属されているほか、各種認定看護師が関与している。時間外にはER部門ならびに高度救命救急センターだけでなく、一般病棟にも30名ほどの診療科当直医がおり、必要に応じ協働する体制が確立している。来院患者が虐待・DVと判断された場合はマニュアルに従って対応する仕組みが整備されている。救急医療の機能は極めて秀でている。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

一次から三次までの救急患者を受け入れる、水準1に該当する救急告示病院である。2020年度は救急車約5,900件（市で最多）、ドクターヘリ約400件、救急受診患者約13,000件を受け入れた実績がある。特に、外傷・小児・周産期症例を積極的に受け入れ、地域から多くの信頼を得ている。「救急要請は原則断らない」という病院方針であるが、病院に求められる機能・役割から、三次を優先し一次の受け入れ要請を断らざるを得ないこともある。救急車の応需率は80～90%であるが、三次に限定すると約95%と高い。ドクターヘリの札幌市唯一の基地としてのみならず、北海道が実施するジェット機による患者搬送事業の運航管理病院としても地域医療に貢献している。日勤帯は救急医1～2名と研修医1～2名、夜間・休日は救急医2名・研修医1名および各診療科の当直（7名）・オンコール体制で対応している。緊急入院は救急専用病床30床に収容しており、救急隊との定例会を定期的に開催して円滑な救急搬送を目指している。地域のみならず、広く道内からの要望に積極的に応え、高いレベルでの救急医療を展開しており、秀でた救急医療機能を発揮している。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

長崎県島原病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

断らない医療を目指し、約2,000件/年の救急搬送の受入実績があり、島原半島内の救急車出動・搬送件数は年間約5,000件で約4割にあたる受入率である。診療体制により全診療科の受け入れはないが、救急応需率は95%以上である。二次救急医療機関として地域医療機関と輪番制を敷き、輪番日には100%受け入れている。小児科、外科、整形外科は、島原半島における救急医療の最後の砦としての役割を担っている。ヘリポートを開設し、年間60例ほどの搬入実績がある。夜間休日の入院は、救急外来の看護師が各病棟の空きベッドを把握し調整のもと、当直医が入院決定を行う手順がある。虐待に関しては、児童、高齢者、障害者のネグレクトも加えたチェック項目が整備され、虐待の早期発見に努めている。これまでの災害を踏まえDMATを整備し、災害出動の実績もみられた。救急看護認定看護師1名を中心にBLS研修を全職員年1回、ACLS研修も年間30名ほどの参加受講を指揮し対応実績がある他、感染症対応ではICDによる学習会を実施し、PPEを徹底しているなど、救急医療機能は高い水準で運営されており、高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

道北を中心とする救急救命センターとして、三次救急を行っている。また、道北中心のドクターヘリの基地である。医師は専従医として日本救急医学会専門医2名、看護師89名にて年間約7,000人の救急患者を取り扱っている。救命救急センターでは、処置室2室、診察室3室、点滴室3室、陰圧個室2室、観察ベッド2床、面談室、すぐそばにCT室、血管造影室を設置しており、細菌塗抹検査として、グラム染色も救命救急センター内の一般診察室で行い判定している。救急病床としてICU10床、SCU24床、HCU20床および軽症の患者を収容できる一般病床6床を保有している。精神科単独の患者は受け入れできないが、合併症のある精神科の患者の受け入れは行っている。来院時トリアージはJ-TASで行い、救急患者のアンダーおよびオーバートリアージ患者の検討をトリアージ委員会にて年2回行っている。また、救急隊との事後検証も行っている。緊急入院などへの対応も十分円滑に行い、虐待患者の対応もマニュアルを整備し対応している。地域医師会へのBLS講習会、院内および地域の医療従事者へのICLSを行っている。救命救急士育成のための講習、救命救急士に対する指導講習を行っている。救命救急センター死亡例に対し、autopsy imagingを用いた画像診断等を用いたカンファレンスを行っている。化学災害の体制を整備し、2年に1回訓練を行っている。救急機能としては優れている。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

福井県立病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急医療機能は、救急外来に専従の救急専門医10名と後期臨床研修医6名、救急認定看護師2名を含めて33名の専従看護師を配置している。2020年度は15,822名の救急患者を受け入れ、救急搬送は3,470件、応需率は約99%であり、地域の救急医療の中心的な役割を担っている。また、発熱外来を併設して新型コロナ感染を疑う症例を断ることなく受け入れている。専門領域の疾患に対しては、各科がオンコール体制で協力し、すべての領域の救急医療に対応している。初療室では、救命のための開胸・開腹手術、PCPSなどの緊急手術や高度な処置が実施できる。16床の救急専用病床を確保し、重症患者はICUやCCUと連携して迅速に入院加療できる体制である。虐待・暴力に対しては、マニュアルを整備して運用している。さらに、基幹型災害拠点病院として、2021年度からドクターヘリが稼働し、既に4か月で130回出動するなど、救急医療機能は高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

社会医療法人祥会和 脳神経センター大田記念病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地元二次医療圏で発生した脳卒中救急の80%近くが搬入されており、地域における信頼も高い。一時的な重症患者集中などにより搬入依頼に応需できない場合もあるが、受け入れ不能原因の分析・対応を繰り返しながら「お断りゼロ」を目指した努力を続けている。t-PA投与を行った脳梗塞患者では、全例で第一報受信時からスタッフ招集・ERでの診察・各種検査・同意取得・投与開始など多数のチェックポイント時刻を記録・集計し、それらの所要時間を秒単位で短縮し続けるためにチーム一丸となって日々取り組んでおり、高く評価できる。また、多発外傷等で応需後に自院で対応困難と判断された場合には迅速に高次医療機関へ紹介転送しているなど、救急医療機能を高いレベルで適切に発揮しており秀でている。各種虐待が疑われる事案に対しての院内対応や行政組織との連携手順も適切に定めている。また、昨今の新型コロナウイルス感染症患者の受け入れにも積極的に取り組んできたことも合わせて高く評価したい。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢
性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精
神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩
和
ケ
ア索
引

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

横浜市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

ER型救命救急を目指して始められた救命救急センター・救急診療科は、新病院への移転により、さらに安全・効率的に整備されている。ワークインから三次救急に至る全ての救急患者の受け入れを目指し、時間外は4名の救急医の他に研修医と各診療科の当直体制を整備し、手術室や診察室、空床の状況がリアルタイムで把握されて受け入れ判断がされている。センターの診察室と救急診療科の診察室は隣り合い、少ない指導医で研修医の指導や診療が効率的に行われている。また、トリアージや新型コロナウイルス感染症の抗原検査、診察が感染予防のうえで進められている。院内に対してはRRTの中核となり、横浜市の救急ワークステーションとして救急隊員が常駐し、さらにDMAT2隊が編成されて災害時対応体制がとられている。診療後に専門診療科が受け入れ不可能な時には、自科管理下のHCUで加療が行われている。また、虐待対応の手順が定められ遵守されている。初期研修医は1年目2名、2年目1名が常にローテートし、屋根瓦式の実習が行われ、さらに、次年度から救急医療科専門医の教育を開始する予定であるなど、救急医療機能は秀でたものであり高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

小牧市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

専従医5名が中心となり、各科の当直医と協力して、一次から三次まで年間約21,000人強の患者を受け入れており、そのうち救急車の受け入れは年間約7,000人弱である。救急車の受け入れの約10%強が重症患者であり、重症患者の割合が高いことは高く評価される。救急医療機能は、救急外来にて開胸処置、PCPS導入など高度の治療を実施しており、秀でた機能を発揮している。虐待が疑われる場合の対応も適切に整備され対応している。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

船橋市立医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

診療できる救急患者はすべて受け入れる方針を掲げ、地域の三次救命救急センターとして年間約4,100件の救急搬送患者を受け入れている。地元の消防局と共同でドクターカーを運用しており、年間約1,500件の出動実績がある。救急隊との検討会を毎月開催しており、救急隊との連携が密接である。重症患者や複数の救急搬送患者の受け入れ時には、トリアージ医師がトラウマコードを宣言し、10名に増員した当直医やオンコール医師、および各職種の迅速な協力を得られる体制を構築している。救急患者の入院に際し、病棟の決定は柔軟に対応できている。薬剤師、臨床検査技師（2名）、診療放射線技師（2名）は日当直体制であり、医師との緊密な連携も確立している。虐待が疑われる症例には、マニュアルに従って適切に対応している。救急医療機能は高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

独立行政法人地域医療機能推進機構 人吉医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急告示病院であり、救急医療機能は水準2で評価した。救急センター（ER）の責任医師は副院長であり、各科の医師2名（研修医1名を含む日がある）が夜間休日を含め常駐し、救急に対応している。看護師は救急認定看護師2名を含む5名が2交代勤務し、夜間・休日は2名で勤務している。薬剤師・検査技師・放射線技師は近隣に住み、夜間・休日はオンコール体制で速やかに対応している。処置室、診察室などを含め最大9名の患者に対応可能であり、CT室、心臓カテーテル室、血管造影室が隣接している。熊本県、鹿児島県、宮崎県境にあり、屋上にはヘリポートも備え、年間約7,500人の救急患者、約2,700台の救急車を受け入れている。小児・高齢者・DVの虐待対応マニュアルを整備し、救急隊を交えた症例検討会や各種教育コースを開催している。患者の受け入れ方針と手順を救急マニュアルに明文化し、断らない救急を実践し、2020年の応需率は100%であった。各科含め

病院全体で強力にバックアップしており、2020年7月の豪雨災害時には浸水被害を受けながらも、被災当日から災害拠点病院として多数傷病者を受け入れているなど、優れた救急医療機能を発揮しており、高く評価したい。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

名古屋掖済会病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救命救急センターでは、救急科専従医師13名が、認定看護師を含む18名の専従看護師、専従・兼任の薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、救急救命士らとともに年間40,000人以上の一次から三次救急患者、10,000台以上の救急車、7,000人以上の救急入院患者を24時間受け入れており、名古屋市南西地区のニーズに合う優れた救急医療を継続的に実践している。ハイブリッドER、専用内視鏡室、透視室をはじめ16床の初療室で救急車不応需は年間5～60件と99%以上の要請を受け入れている。何らかの事情で断らざるを得なかったケースもすべて救急委員会で振り返りを行っている。救急患者は救命救急室、ICUなど50床以上の救急対応病床に入院するが、疾患による担当診療科への割り振りが速やかに行われ分類困難例は担当順一覧表が用意されるなど、救急科の権限に対する他診療科の協力体制も優れており病院全体で自院の救急医療を支える姿勢が見られる。数多い救急事例の中に潜在する児童、高齢者などへの虐待案件を見逃さず確実に対応するマニュアルも整備されている。今後も先進的なハイブリッドERの使用実績を検証し、その臨床的有用性を全国に公表されることを期待する。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急医療水準1の病院であり、救命救急センターには専用病床が12床あり、救急医3名を配置している。時間外・夜間・休日は、病院当直3名（内科系、外科系、小児科）と救急センター当直、ICU当直および研修医の計6名の医師で対応し、各科のバックアップ体制も整備されている。また、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師は院内オンコール体制で24時間365日対応している。ICUに集中ケア認定看護師1名、病棟に診療看護師2名を配置して早期発見・早期対応に努めており、救急対応システム（RRS）を導入して集中治療チーム（MET）がベッドサイドに出向く体制は評価に値する。ウォークイン患者には早期警戒スコア（NEWS）を使用したトリアージと、区分に応じた診療を行っており、虐待、暴力、DVに対応する虐待防止マニュアルも整備されている。年間に約2,400件の救急搬送、約60台のドクターヘリを受け入れ、応需率も95%と極めて高く、不応需症例の検証も行っているなど、熱心な取り組みが見られる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

社会福祉法人恩賜財団済生会滋賀県病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急外来に救急専門医5名を含む専従医師11名、救急認定看護師4名を含めて18名の専従看護師と救急救命士4名を配置している。2020年度は約2万件の救急患者を受け入れ、救急搬送は5,943件、応需率は約99.9%であり、地域の救急医療の中心的役割を担っている。新型コロナウイルス感染は、発熱外来や感染用陰圧室を整備し、これまでに100名を超える重症患者を受け入れた実績がある。患者のトリアージはJNTECインストラクターを中心に100%実施している。専門領域の疾患に対しては、各科がオンコール体制で協力し、ほぼ全ての領域の救急医療に対応している。自院で対応困難な心臓血管外科と精神科疾患は速やかに連携病院に転送している。初療室では、救命のための開胸・開腹手術、PCPSなどの緊急手術や高度な処置が実施できる。24床の救急専用病床を確保し、重症患者はICUやCCUと連携して迅速に対処している。虐待・暴力に対しては、マニュアルを整備して運用している。さらに、基幹型災害拠点病院として、2020年度はドクターカー716回、ドクターヘリが335回出動するなど、救急医療機能は高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢
性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精
神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩
和
ケ
ア索
引

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

社会医療法人岡本病院（財団）京都岡本記念病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

京都府指定二次救急病院として救急専従医2名、救急看護認定看護師および救急救命士9名を配置し、各科オンコールおよび全部門の協力体制のもと24時間365日「断らない救急」を実践している。久御山消防本部の救急ワークステーション事業を担い、地域の救急隊と「顔の見える関係」を構築し、救急搬送では三次救急病院相当の機能も期待されている。患者トリアージを看護師が行い、必要な場合には陰圧室での対応も行われている。緊急手術・緊急内視鏡・経皮的冠動脈形成術・ステント留置術・血栓溶解療法は24時間365日行っている。救急車の応需率は98%で不応需例の妥当性を救急委員会などで検証している。虐待や配偶者暴力の疑いがある場合は、マニュアルにより社会福祉士と連携し必要な対応を行っている。朝夕のカンファレンスで救急対応の継続性を保証しており、さらなる質の向上を目指した課題の認識も適切であり、救急医療機能は高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

東京ベイ・浦安市川医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

24時間365日救急患者を受け入れる方針のもと、二次救急医療機関として地域医療に貢献している。新型コロナウイルス感染症の状況下で発熱患者増加に伴い応需率が低下したが、病院のバックアップを得てPCR検査体制や陰圧環境を速やかに整備している。年間9,749台の救急車を受け入れ、応需率は93%となっている。夜間は医師が最大6名、看護師5名、事務2名、臨床放射線技師2名、検査技師1名が勤務し、薬剤師は1名が当直体制をとっている。被災地にDMATを派遣し、得られた反省材料を次の派遣に生かしている。虐待に対する対応手順も整備しており、月に5件は虐待の疑われる症例に対応している。院内のRRSにも貢献するなど、秀でた救急医療機能を有している。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立こども病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急外来は、「長野県立こども病院救急外来および救急医療当直マニュアル」の方針に則り、小児の三次救急を担い、救急搬送やウォークイン患者の受け入れにも対応している。夜間休日も含めた24時間の救急医療体制を整備し、救急車の断り件数はゼロである。平日は救急担当医が対応し、夜間・休日は当直の内科系医師が救急対応をしている。外科系医師は全て拘束対応であるが、診療科毎に救急当番を決めて、手術も含めて迅速な対応が可能な体制が整備されている。看護師は、院内応援体制を整備し、平日のみならず夜間・休日でも、救急患者が集中した時の対応を可能としている。二次・三次病院からの緊急搬送依頼や救急隊からの依頼は、集中治療科医師が集中治療科ホットラインを通してトリアージを行い、適切な診療科で治療が開始できる体制となっている。自院では対応できない広範囲熱傷例と多発外傷例は信州大学医学部との三次連携を行っている。また、「児童虐待早期発見チェックリスト」を作成し、虐待が疑われる症例の早期発見や対応に努めているなど、救急医療機能については、優れた取り組みが実践されている。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

川崎市立川崎病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

一般外来とは別に常時救急患者を受け入れている。専従医師は救急科をはじめ、総合内科医を含めて18名を配置している。応需率は救命救急としては、ほぼ常に100%近くであり、二次救急では90～96%である。病院の方針である一次から三次まで、すべての救急患者に対応する方針の実現のため、取り組まれている。院内のすべての診療科、特に脳神経外科、循環器科、外科、小児科などに加え、放射線科診断医の当直によりIVRを行うなどの実績

に見るように、高度の専門的治療の実施を可能としている。これには麻酔科、手術室など関連部門の多大な協力と連携体制の整備がなされているからであり、それにより全病院的な優れた救急機能を発揮していることを高く評価したい。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救命救急センターを有する病院で年間約4,600件の救急車搬入を含め、約13,000名の救急患者を受け入れている。夜間・休日を含め、内科系・外科系・循環器系・脳神経系・小児科・産婦人科・救急科の医師が研修医とともに24時間365日診療を行っている。感染対策を行い、一般患者と動線を分けて新型コロナウイルス感染症患者の診療も行っている。精神科があることから薬物中毒患者の搬送が多いが、重症外傷センターへの搬送症例を除けば受け入れ不能例はほとんどなく、救急隊との会議も定期的に行われている。また、虐待・DVについてもマニュアルが整備され、児童虐待保護の症例も確認でき、救急医療機能は秀でていいる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急・災害医療、島しょ医療、脳血管疾患、循環器疾患を重点に、「断らない救急」を方針として救命救急センターを立ち上げている。各診療科間の円滑な協力の下、軽度の初期救急からER二次、三次までの広範な疾患に、24時間365日対応する診療体制が確立している。救急車応需率は高く、搬送台数は3,400件を超える他、ドクターヘリにより180名の島しょ部の患者を受け入れている。2020年度からドクターカーの運用を開始し、地域の救急医療に貢献している。止むを得ず対応困難な事例は、担当医により近隣の医療機関へ依頼している。虐待疑い事例にはマニュアルに沿って、適切に対応している。今回の審査時には救命救急センターの病床を新型コロナウイルス感染症患者用に転用するなど、日常の救急診療体制に大きな制限が生じていたものの、DMAT活動を含め病院全体で救急医療機能を支援し、地域の救急医療の核としての機能を果たすなど、高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急専門医である医師が責任者となり機能に見合う医師・看護師・診療放射線技師などが確保され、各専門診療科はオンコール体制を敷いて救急医療機能を補完している。病院理念に基づき24時間365日救急要請を断らない方針を立て、救急搬送は年々増加している。2019年度の救急搬送は約5,000名を数え、熱傷や高エネルギー外傷以外のほぼ全ての救急患者を受け入れる方針で応需率はほぼ100%である。特に循環器系疾患に関しては県境を越えてドクター・ヘリを受け入れ、ドクター・カーを導入することにより広範囲から患者を積極的に受け入れており、地域の救急医療の拠点となっている。各種虐待・DV・自殺企図などの疑いがある場合の対応手順は明確で行政との連携体制も整備されている。屋外に発熱者用のブースを設置し新型コロナウイルス感染症関連の急病者にも対応するなど、救急医療機能は高く評価される。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

西脇市立西脇病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

時間内専任医師1名と時間外専任医師2～3名および専任看護師2～3名が配置され、さらに薬剤師・臨床検査技師・放射線技師各1名を当直で配置して、「24時間お断りの無い救急医療」を目指している。応需不能率は従前

から10%以下を目標にしており、2020年度もコロナ禍ではあるが7.8%を維持している。2020年度の救急受け入れ患者数は7,590名、うち救急車搬送は3,222名と休日夜間救急診療所とのホットラインの整備などを講じて、地域連携ニーズに応需している。また、DOA心肺蘇生率23.8%、ドクターヘリ屋上使用回数18回/年（受け入れ困難事例はヘリポートより神戸市などの高次救急病院へ空輸もある）など北播磨医療圏での救急基幹病院であり、地域への貢献が優れており救急医療機能は高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

医療法人財団康生会 武田病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急医療機能は、救急外来に専任医師1名を含めて常勤換算で約14名の医師を配置している。2019年度は14,292名の救急患者に対応し、救急搬送は5,672件あり、応需率は約90%で、地域の救急医療の中心的な役割を担っている。病院として対応困難な事例は速やかに適切な施設へ転送しており、不応需例は運営委員会で検証している。夜間・休日は、すべての医療スタッフが当直体制を敷いており、医師・看護師・診療放射線技師のオンコール体制を整備し、緊急手術等に対応している。ICUやSCUを設置して、重症救急患者の緊急入院に迅速に対応できる体制を整備している。来院患者が虐待・DVと判断された場合は、マニュアルに従って対応する仕組みを整備している。また、救急専任医師は、救急患者情報共有ファイルを作成し、救急隊からのフィードバックの希望症例について、医学的見地からの症例をまとめ、文書で解説しており、評価できる取り組みである。さらに、現場では認定看護師、専従の救急救命士を中心に、トリアージの妥当性について振り返りの検討を行い、業務改善と教育に供するなど、救急医療機能は秀でている。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

兵庫県立尼崎総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救命救急センターとして、一次～三次の救急医療を24時間体制で提供している。救急専門医を含む常勤専従医師9.5名、専門・認定看護師を含む専従看護師が配置され、臨床検査技師、放射線技師などの時間外勤務体制も含めて機能に見合う人員が確保されている。センター内には処置室、感染患者用陰圧室、リカバリー室などが整備され、専用のCTも配備するなど、迅速な診断と処置が実施できる体制である。また、耳鼻咽喉科、眼科、産婦人科、歯科の救急患者に対応する専用診察室も備えている。年間約20,400名の救急患者に対応し、救急搬送は約8,960件あり、ほぼ全ての救急患者を応需しており、地域の救急医療の中心的な役割を担っている。センター内にはEICU8床を含めて救急専用病床が設置され、救急患者が円滑に入院できる体制である。さらに、PICUも備えて小児の重症救急患者に対しても迅速な治療が実施されている。来院患者が虐待・DVと判断された場合は、マニュアルに従って対応する仕組みが整備されており、特に児童虐待に対しては、小児科診療部長の指導の下できめの細かい対応がなされている。総じて、救急医療機能は秀でている。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

長野赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

三次救急を担う救命救急センターに救急専従医が交替制で24時間常駐し、看護師26名を配置している。救急外来部門は365日24時間体制を維持するため準夜帯と深夜帯に勤務形態を分け、内科系の医師1名を時間外診療担当者として配置、看護師は3～4名配置して、断らない救急と救急診療の質の向上に努めている。また、病棟急変時対応として医師の管理当直体制も取っている。三次救命救急患者以外に、地域の医療機関で対応困難な一次、二次の患者にも対応している。特に、循環器救急・脳神経救急では医師が24時間365日院内に常駐している体制を採っている。ドクターヘリの搬送を含め救急車受入数は毎年6,000件を超えており、北信地域の最後の砦として応需率も99%以上を保っている。厚生労働省の救命救急センター充実段階評価は2021年4月最高のS評価を受けた。救急外来へ搬送された患者の中で虐待等の発見、保護の視点から医療ソーシャルワーカーが24時間対応体制を取って早期に積極的な院内連携を行っているなど、救急医療機能は高く評価できる。

3.2.6

救急医療機能を適切に発揮している

長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院 佐久医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

三次救急患者を受け入れる救急救命センターとしての認定を受けた施設として、地域のみならず長野県全域での使命を果たしている。救急依頼は断らない方針のもと、専従医13名確保し、時間外は医師3名、看護師3名、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師各1名の充実した体制のもとで救急診療を実施している。年間7,266件の救急患者と、救急車3,091台を受け入れている。また、ドクターヘリの出動は323件、ドクターカーは約1,200件であった。初療スペース3床、救急専用病床を20床運用し、各診療科はオンコールでバックアップし、緊急手術で外科医を呼び出したとしても翌日の業務に支障がないよう術後管理は救急科で対応するという配慮をしている。自院では対応できない症例は信州大学医学部附属病院や長野県立こども病院との連携を行っている。虐待が疑われる症例の早期発見や対応に努めているなど、救急医療機能は地域の中核的役割を果たしており、優れた機能を発揮しており高く評価できる。

3.2.6

救急医療機能を適切に発揮している

公益社団法人地域医療振興協会 横須賀市立うわまち病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救命救急センターを有し、常勤専従医師7名を確保し、時間外も常勤専従医師2名、常勤専任医師4名、オンコール医師18名体制に加えて、状況に応じた他診療科の応援体制も整備し断らない救急医療を実践している。満床時や当該診療科医師が別の患者対応中以外の応需不能例はない。救急隊や地域の病院と良好な関係を築き、横須賀・三浦医療圏の救急応需率は97%以上を維持している。多発外傷や重症広範囲熱傷も受け入れており、小児の広範囲熱傷は自院医師が同乗して大学の高度救命救急センターへ搬送している。小児や妊婦も含めて、新型コロナウイルス感染症等の感染症患者を感染予防対策をとった上で断ることなく対応している。重篤な循環器疾患、ショック等、迅速な処置を要する患者に対するドクターカーの運用を行っており、医師2名、事務員2名が同乗し、年間約100件の実働実績がある。24時間、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務員を配置し、機能に応じた設備、機器・薬剤配備を行っている。虐待疑いのある患者の対応マニュアルを整備し、対応手順が明確になっている。救急医療機能は高く評価できる。

4.1.1

理念・基本方針を明確にしている

医療法人東札幌病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院の理念である「医療の本質はやさしさにある」は開設以来一貫しており、基本方針も「QOLの向上やチーム医療の提供また総合的ながん医療と地域医療の提供」として毎年検討され明確になっている。また、理事長より「思想のキーワード」が毎年明示され、自院におけるがん医療の在り方や取り組み等が職員全員に共有されている。開設以来掲げているがん患者への医療提供体制は常に明確で理念と方針により一貫しており、その周知についても院内外を問わず適切に行われている。

4.1.1

理念・基本方針を明確にしている

宗教法人在日本南ブレスピテリアンミッション 淀川キリスト教病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院の理念および基本方針は明文化しており、基本方針は毎年見直しを行っている。病院玄関をはじめロビー、病棟のステーション、各部署、院内の各所に掲示し、さらにホームページ、入院案内冊子などでの掲載により、院内外への周知に努めている。職員へは、院内の会議室等への掲示の他、ネームプレートの裏面やポケットマニュアルに記載するなどの工夫が見られた。特に、病院理念である「全人医療」については、院内のチャペルにて毎朝の礼拝にて浸透を図っており、任意ではあるが多くの職員が自主的に参加し、認識を深める場となっている。多忙の業務の中で理念に基づく行動指針の明示や、職員個々の精神的支柱となる取り組みは秀でており高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精
神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

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

旭川赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

掲げた理念・基本方針を実現するために「ビジョン3-3-3」を掲げ、職員中心の組織構築を目指し実践されている。また、地域医療構想に沿った将来計画を職員とともに検討している。社会に役立てる病院を目指し、優秀な人材の確保と育成に努めチーム医療の実践に努力されている。一方では、研究・研修を推進し専門性の向上に向けても指導力を発揮されている。さらに、多くの委員会活動や行動指針を用いた課題の達成を支援する組織運営も行われているなど随所にリーダーシップを発揮されていることがうかがえ高く評価できる。

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

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院経営本部が作成する6ヶ年の中期計画としての「都立病院新改革実行プラン2018」や、特定機能病院の認定を目指す「駒込病院の今後の方針」の策定に当たって、病院長講話や、病院長を始め病院幹部による部署長面談などを通じて、現場との良好な意思疎通を図り、納得性を高める努力を継続している。また、医師からインシデント・アクシデントレポートが積極的に提出されているが、数年前には2桁であったものを病院長が中心になって、数年かけて医師への啓発活動を継続し、現在の約230件にまで拡大した実績がある。副院長以下の病院幹部は、現在の経営課題を共通認識し、それぞれが適切に解決に向けての努力を続けている。医師を含む自己申告制度（年2回）の面談で、意見吸収・アドバイスなどをとおして、職員の病院経営への参加意欲や就労意欲を高める組織運営に積極的に努めている。病院長・幹部は病院運営への優れたリーダーシップを発揮している。

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

長野赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院長をはじめ病院幹部職員は、地域の基幹病院としての役割を果たすために、医療の質の向上や運営上の課題を明確にし、将来を見据えた解決策に取り組んでいる。具体的な目標は第8次病院機能強化5ヶ年計画（2018年から2022年）を基本とし、年次計画を作成し、病院BSC（バランススコアカード）により計画・評価を実施している。毎年実施する院長講話や主要な会議を通じて職員に周知している。また、院長は各部署とのヒアリングを通じて各部署で作成したBSCをもとに課題の解決に努め、職員の就労意欲の向上に取り組んでいる。病院幹部職員は各種会議や委員会に参加し、指導力を発揮している。職員の労働環境の整備や人材の確保・育成、働き方改革、健全経営、さらに2025年の新病院着工に向け、職員が一丸となり業務に取り組める工夫をしている。院長を中心とした病院幹部職員は、病院の理念・基本方針を高いレベルで達成するためにリーダーシップを発揮しており秀でている。

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

長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院 佐久医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

2014年に開設し、基本理念と行動目標に基づく5つのセンター機能と6つの特徴を設定している。その具体的な施策は、院長、4名の副院長、事務長、看護部長、各部門長等の幹部や委員会・会議の効率的で計画的な組織運営によって着実に推進している。開設の翌年に取得した地域医療支援病院として高い紹介率・逆紹介率などの地域連携を構築している。また、職員教育委員会の支援による活発な全職員教育と専門研修の実践、所属長面談や院長マネジメントレターなどによる職員の意見把握や周知、健康サポート室やテクノエイド支援室など働きやすい環境整備、医師の働き方改革や看護師の特定医療行為などのタスクシフト、新たな文書・勤怠管理システムの導入や総合医療情報センターの設置、連続フルマッチに近い研修医の確保や専攻医の着実な確保等、多くの成果をあげてい

る。戦前から始まる77年の佐久総合病院の歴史と蓄積も踏まえ、新たな地域に450床の地域中核病院の開設やこの6年間の前進・成果は、農民・住民とともにという歴史的な理念の浸透を総合的に推し進める強いリーダーシップがなし得たものと高く評価できる。

4.1.3 効果的・計画的な組織運営を行っている

特定医療法人社団 勝木会 やわたメディカルセンター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院運営部長会で病院運営の最終意思決定を行い、毎週実施される朝会で職員への周知を図っている。決定事項はイントラネットによっても周知されている。法定等の検討の場を委員会、それ以外を検討会と明確に定義して運営している。中期事業計画、年次事業計画、部門・部署の年次計画は全てBSCの形式で一貫されており、顧客サービス、業務プロセス、経営資源等のカテゴリー毎に具体的に設定された課題について、目標、成功要因、評価指標を整理し、各課題の現状、最終的な姿、達成までの期間、現状の進捗状況のとりまとめが徹底されている。診療各科、看護部は外来、各病棟、手術部門など、医療安全管理室、感染管理室、薬剤部門、検査部門などのコメディカル部門など全ての部門・部署について統一した仕組みで目標管理が行われている。様式は統一されているが、課題は各部門の状況に応じて具体的に設定され、実効的な目標管理が行われていることは高く評価される。事業継続計画は整備されている。

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

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

情報の管理・活用の方針は明確であり、情報システムの活用が計画的に図られている。情報システム委員会が中心となり、電子カルテとその他のシステムが有機的に連携できるよう、病院独自のサブシステムを構築している。診療支援システムでは、電子カルテに入力された各部門の情報を網羅し、薬剤の使用に関する警報画面などがリアルタイムで現場に提供される他、レポートの既読管理のみならず、その後の医療プロセスの進捗をモニタリングできる仕組みとしている。さらに、抗菌薬の使用状況を瞬時に感染管理担当者が把握できる仕組みなど、医療安全や感染管理に有用なシステムとして機能している。診療実績や各種統計情報も迅速で分かりやすく提供されている。情報システムは医療の質や安全性、経営の効率化などに大きく貢献するものであり、高く評価できる。

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

医療法人社団 宇部興産中央病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の意見・要望は労働組合との話し合い、目標管理制度における面談、「ワンカードBOX」（職員意見箱）および「自由の花箱」（院長直通便）などで聴取している。意見・要望を受けての計画的年次休暇取得制度の創設なども確認された。また、毎週三役による院内ラウンドや労働組合との労使協議会（年2回）や事務協議会（毎月）を通じた職員の意見・要望を聴取する機会もある。医師宿舎や看護師宿舎も必要数整備されている。24時間開設の院内保育所や学童保育が設けられており、いずれも定員いっぱいの利用となっている。学童保育は病院が学校まで児童を迎えに行くサービスを実施しており、女性職員や今まで短時間勤務を行わざるを得なかった職員がフルタイムで勤務できるような環境が整備されている。また、職員食堂の整備、食費補助、看護協会など各種医療職が入会している協会費などの補助も実施されており、職員にとって魅力ある職場づくりへの取り組みは非常に優れており、高く評価できる。

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

医療法人篠田好生会 篠田総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の意見・要望は定期的な組合事務交渉のほか、部署長との目標管理面談で個別に把握されている。看護部を中心に構成されたワーク・ライフ・バランスメンバーによるインデックス調査の結果や職員向けの広報誌を通じて、魅力ある職場の形成に主体的に取り組んでいる。2016年に日本看護協会による「カンゴザウルス賞」を受賞され、2017年には協会けんぽによる「やまがた健康企業宣言」に認定されるなど、様々な意欲的な取り組みは評価できる。就労支援は各種休暇制度等が導入され、早くから子育て世代に配慮した保育園を整備している。福利厚生については、療法師がインストラクターで行われるメディカルフィットネスが好評であり、職種間のコミュニケーションの垣根を超えた就労意欲の高揚に工夫した取り組みは高く評価できる。

4.3.1 職員への教育・研修を適切に行っている

岩手県立中部病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

教育・研修の取り組みは職場研修委員会が中心となり、全職員を対象とした研修計画を立案し、計画に基づき実施している。医療安全や感染制御の年2回の研修は、研修会とDVDによる追加研修により行い、各々100%の参加率を達成している。DVD研修後は、理解度を確保するためのテストを実施し、全員提出するまで粘り強くフォローする取り組みは高く評価できる。患者の権利や医療倫理、関連法規、個人情報保護、接遇、虐待などの必要性の高い課題も年間教育計画に織り込み、計画的に実施している。院外研修や学会参加に対しては、出張に関する規程を整備し、十分な支援体制を整備している。図書機能も新着図書の案内、図書室の蔵書や図書検索システムの整備状況も良好である。各研修実施後にはアンケートを実施し、職員のニーズを反映させて研修内容の充実にも取り組むなど、職員への教育・研修は全般的に高いレベルで行っており秀でている。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

岡山済生会総合病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医師を含む全職種を対象とした病院独自の昇給や昇格に反映する人事考課制度を整備している。所属長面談を実施し、必要なアドバイスや指導を行っている。医師については、診療実績と学術研究実績合計76の評価項目をもとに、診療部長クラスには院長面談、一般医師には診療部長による面談を実施している。各専門分野の資格取得支援や能力開発制度を整え表彰制度を設けて、やりがいの向上につなげており、外来センター病院含む検査技師53名が85資格、管理栄養士11名が25資格、診療情報管理士取得約25名など、各職種にわたり多くの専門資格取得実績があり、高く評価できる。看護部門は、クリニカルラダーを用いて個々の水準に見合った教育を実施しており、診療看護師・専門看護師・認定看護師取得へ積極的な支援や、がん化学療法の院内資格認定制度等を設けており、コメディカル各部門も教育プログラムを定めての能力評価・開発を行っているなど、職員の能力評価・能力開発への取り組みは高く評価できる。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

社会福祉法人大阪暁明館 大阪暁明館病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

2011年度から医師を含む全職員に人事考課を実施している。制度運用としては、「いきいきカード（チャレンジカード）」に業務目標と達成基準、遂行基準などを明確に示し、一次から三次までの自己と上司評価による面談を行う。たとえば、医師の考課は、個人目標、情意目標、加点点目標などの構成であり、目標を遂行するための具体的なアクションプランが設定されている。内容についても回診、IC、患者対応などの評価構成であり、業績評価とともに、能力開発にも寄与している。他の職員についてもBSC（バランス・スコアカード）を用いて、戦略目標、

成果尺度、目標値を示し、実施項目はいつまでに達成すべきかを具体的にスケジュール化している。進捗は半期ごとに評価している。看護部はキャリア開発ラダーに沿って能力評価や能力開発が行われている。また、院内資格の認定、学会等の専門資格の取得なども積極的に取り組まれており、職員の能力評価・能力開発は極めて優れている。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

10年以上前に開始した医師を含む全職種を対象とする自己評価制度（昇給・昇格に反映）が定着しており、所属長面談による必要なアドバイスや指導が行われている。医師については、医療技能・技術および数値目標達成に関する評価項目を設定し、診療部長には院長面談を、医長・一般医師には診療部長面談を実施して、能力開発・モチベーション向上につなげている。また、職種ごとに専門資格取得と能力開発の支援制度を整えている。看護部門では、キャリアラダーを用いて個々の水準に見合った教育を実施しており、診療看護師・専門看護師・認定看護師取得へ積極的な支援や、院内資格制度を設けている。コメディカル各部門も、病院経営本部の教育プログラムに準拠しつつ能力評価・開発を行っているなど、職員の能力評価・能力開発への取り組みは秀でている。

4.5.2 物品管理を適切に行っている

社会福祉法人恩賜財団済生会滋賀県病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

診療材料は、委託業者によるSPDシステムを導入し、各部署への定数配置を整備し、バーコードシールによる使用分の払い出しを行っている。毎月の払い出しデータは資材課がチェック・分析を行い、SPD業者による不正発注の防止に努めている。また、手術用医療材料については、ICタグを活用した手術室物品管理システムを導入し、使用材料の入力業務と発注業務が自動で行われており、償還材料の算定漏れ防止と資材課・医事課・手術室看護師の業務負担軽減にも役立っていることは高く評価できる。また、診療材料等の選定は、各部門・部署からの申請により、まずは、資材課により院内使用材料の標準化及び経費削減の視点でベンチマークシステムの価格評価を行った後、手順に則り同種同効品の比較・検討等を経て稟議するなど、物品管理は高く評価できる。なお、ディスプレイ製品の再利用は全品目において禁止しており、全て単回使用としている。

4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

秋田赤十字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

災害対策マニュアルや事業継続計画、土砂災害避難確保計画等が整備され、院内グループウェアやポケットブックで職員に周知している。緊急時の責任や連絡体制が確立され、災害対策委員会専門部会を毎月開催して、訓練計画やマニュアルの見直しを行っている。自院での消防および災害訓練を実施しているほか、県や市、空港が実施する広域災害訓練にも参加している。停電時には、平常時の7割以上の電源供給ができる設備を保有し、燃料も3日間以上稼働できる量が確保され、ガソリンスタンドと協定も締結している。大規模災害に備えて、食糧や飲料水、ミルクなども3日分が確保されており、衛星電話や無線機、災害対応車両を配備し、災害医療セットは定期的に点検を実施して緊急出動に常時対応できる体制が取られている。DMATが4チーム、救護班を9班編成しており、救護員を養成する研修体制が確立され、救護訓練を実施している。災害時の対応への体制と国内、海外を問わず多数の災害救護活動の実績は秀でており、高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テー
シー
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケ
ア

索引

4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

独立行政法人地域医療機能推進機構 人吉医療センター（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

防災・防火への対応・責任体制は、大規模災害への対応を含めた災害対策マニュアルに明記されている。緊急連絡網が整備され職員招集体制も確立されている。消防訓練は年2回実施され、実施記録も整備されており、消防設備・電気設備の法定点検も適切である。災害時の飲料水や食糧品は、患者用3日分、職員用2日分が備蓄され、自家発電装置は3日間の稼働が可能である。毎月「災害対策・防火委員会」を開催しており、BCPが策定されている。2チームのDMATを組織し、東日本大震災・熊本地震など多くの出動実績を持っている。2020年7月の集中豪雨災害では病院1階が完全に浸水し、職員宅も多数被災したが、災害発生当日の午前中には災害対策本部を立ち上げ災害医療を開始し、災害発生後の2日間で118名の患者、63台の救急車を受け入れ、以降も積極的な患者受け入れを継続して地域の医療を支えたことは特筆できる。災害拠点病院（地域）として、また、地域の中核病院としての機能・役割を十二分に発揮しており、高く評価したい。

4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

社会福祉法人恩賜財団済生会滋賀県病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

大規模災害発生時の各種マニュアルを整備し、院内で定期的に訓練を実施している。建物は大部分が免震構造である。診療機能を有しない一部の旧建物が耐震構造の適用となっていないが、次年度以降に建替整備を計画している。災害時における連絡体制を確立して各部署に掲示している。自家発電装置を2台設置して、停電時においても平時の6割以上の電力供給能力を確保している。非常時の食料・飲料水および医薬品を患者用・職員用ともに3日分備蓄している。災害医療派遣チーム（DMAT）が5チーム編成されて、東日本大震災や熊本地震、豪雨被害など自然災害地域への出動実績が多数あり、DMAT研修および地域で実施する広域災害訓練にも積極的に参加している。ヘリポート基地には、災害発生時に必要な衛星電話・簡易ベッドなどの備品や備蓄資材を収納した専用の倉庫を整備するなど、地域の災害拠点病院として災害時の対応は高く評価できる。

4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

高知赤十字病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

火災・災害時の責任体制は、休日・夜間も含め明確である。建物は免震構造となっており、電源は二系統から引き込んでいる。停電時の対応には発電機2基が配備され、燃料は7日間稼働可能な量（60%負荷）を備蓄するとともに、主要部門には無停電電源装置コンセントを整備している。また、別棟に災害備蓄庫を整備し、医薬品のほか食料・飲料水を患者用7日分、職員用3日分を備蓄するなど、幅広い備えを有している。また、上水タンクに100t（3日分）とは別に雑用水用としての受水槽（364t・3日分）も整備している。さらに、井水や雨水を活用する設備も整備している。大規模災害時の対応として、災害対策マニュアルやBCP、NBC災害対応手順等が作成され、見直しも適宜行われ、南海トラフ地震を想定した訓練も行われている。災害直後の急性期医療に対しては、DMAT6班、医療救護班6班を編成している。大規模災害時には、外来待合のソファをトリアージベッド（50床）に転換できるようになっており、医療用アウトレットも整備している。さらに、増床対応（最大120床）できる簡易ベッドを整備している。災害時の対応は、高く評価したい。

4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

東京都特別区唯一の基幹災害拠点病院としての役割を果たすため、火災・地震・水害・NBC災害・停電対策・対策本部機能を統合したBCPを策定し、具体的な対応マニュアルやアクションプランを定めている。BCPや消防計

画に基づいた年2回の避難訓練や初期消火訓練を実施する他、夜間想定を含めた総合防災訓練やNBC災害訓練、医療対策拠点設置・運営訓練を実施している。緊急時の責任体制や連絡体制は明確であり、職員に周知されている。重油・軽油燃料の自家発電機3台を整備し、電力会社から3系統の電気供給を受ける他、年1回の電気設備点検を確実に実施し、災害時のリスクに備えている。食料・飲料水・医薬品等の備蓄は、患者や帰宅困難者および職員の3日分を確保している。地域の災害対策を促進するため、減災カレンダーの無償提供や医療機関等が実施する災害訓練等を直接指導する出張型訓練指導を複数回実施するなど、災害時の対応は高く評価できる。

4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

下越病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院は災害拠点病院に認定されており、DMAT隊員が6名在籍している。これまでの災害支援では、1995年阪神淡路大震災、2004年中越地震、2007年中越沖地震、2011年東日本大震災、2019年新潟県北地震等の支援に積極的に取り組んできている。病院敷地内の大規模倉庫には、DMAT専用救急車、専用オフロード車などの災害対応車両や災害時必要備品が確保され、また、院内には医薬品や飲料水などが備蓄されている。災害対応マニュアルはBCPとして総合的で具体的な内容で整備され、近年増加している水害対応マニュアルも見直されている。消防計画に基づく火災発生時訓練、消防訓練、大規模災害を想定した広域総合訓練やトリアージ訓練、水害時避難訓練、ドクターヘリ受け入れ訓練等々が行われているなど、災害時対応は優れている。

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハビリ
センター
病院

3rdG:
Ver.2.0

慢性期
病院

3rdG:
Ver.2.0

精神科
病院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
ケア

索引

3rdG:Ver.2.0

一般病院 3

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

埼玉医科大学国際医療センター 更新受審

【適切に取り組まれている点】

情報共有と患者参加を促すため、問診票、患者指導スクリーニングテンプレート、「入院手帳」「患者さん用ファイル」「医療事故防止の取り組みについて20項目のポスター」等を活用している。「入院手帳」は入院案内と自己管理記録の2部構成になっており、体温や血圧、食事摂取量等を患者と医療者が共有できる仕組みになっている。「ありがとうメッセージ」や「担当医・看護師長へのご質問・ご意見」のページがあり、患者が意見しやすくなるよう配慮している。「患者さん用ファイル」に検査結果、スケジュール等を記載し、退院時に患者に提供している。患者コールセンターでは、退院患者との情報共有を電話で1日あたり30～40件行っている。患者図書室「ラーニングセンター」に担当者1名を配置し、パンフレット2,000種類、図書2,500冊を置いている。入院・外来の患者・家族等が利用でき、希望者には貸し出しを行っている。インターネット利用用端末が3台あり、必要な情報を印刷し、無料で持ち帰れる。医療関連のDVDの鑑賞も可能となっている。患者との情報共有、患者参加の促進に向け、他医療機関の参考になる優れた取り組みであり、高く評価できる。

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

東邦大学医療センター大森病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

「入院のご案内」冊子は、「主役は患者さんです」をテーマに、すべて患者の目線で作成されている。入院から退院までの流れ、安全に過ごしていただくためのお願い、誤認事故防止に対する取り組み、感染防止対策の協力に至るまでその内容がわかりやすく、また優しい文字で書かれており、患者の主体性を尊重する姿勢がうかがえる。また、ベッドサイドには「患者さん協力してねカルタ」の「あかさたな編」ファイル、「ベッドの上にたたないで」パンフレットを常備し、患者がいつでも手に取って見られるよう工夫しており、安全確保への患者参加を促している。「からだのとしょしつ」を設置し、病気や療養生活に関する書籍、Webサイトの情報提供を行い、インフォームド・コンセントの推進に役立てている。さらに、がん相談支援センターでは、毎週水曜日に夜間電話相談を実施し、相談対応・情報提供を行っている。これら患者の医療への参加促進に向けた取り組みは特筆すべきものであり、高く評価できる。

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

藤田医科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者の支援体制の強化を図るべく医療連携福祉相談部を設置し、その下部組織として、地域連携室、がん相談支援センター、入退院センター、医療福祉・心理相談室、肝疾患相談室の5部門を設置し実効性のある支援体制、相談体制を確立している。同相談部には医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士、事務職員を配置し、患者およびその家族からの医療や介護、経済的問題等幅広い相談内容に対応している。相談体制はホームページや院内掲示、入院案内等幅広く周知することにより、年間の相談件数は40,000件を超えるまでに上っている。また、がん相談支援センターでは、仕事の両立を考えなければならない患者を支援するため、月1回社会保険労務士との相談会を開催し、職場復帰の実現に向けた取り組みを行うなど患者本位の相談体制を整備している。高齢者、児童、障害者の虐待が疑われた場合にはFUJITAルールブックに対応フローを掲載するとともに、組織的に解決に向けた取り組みがされている。

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

藤田医科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床倫理委員会の下部組織に倫理コンサルテーションチームが設置（2016年）され倫理コンサルテーションマニュアルが整備されている。コンサルテーションチームは多職種（19名）で構成され、臨床倫理学会認定のファシリ

テーターが3名いる。チームの目的、相談内容、相談方法やコンサルテーションのフローチャートなどがFUJITAルールブックに明記され周知されている。ACP基本方針やDNAR運用マニュアルなどが整備され、コンサルテーションチームの迅速介入に向けてコンサルテーション受付票のトリアージ（桐、松、竹、梅）から臨床倫理委員会審議、多職種カンファレンス、少人数カンファレンス、指針・院内マニュアル参照とランク別対応がされている。対応件数は2017年に56件、2019年以降は100件を超えている。2020年は臨床倫理委員会審議の桐は2件、指針参照など電話・個別対応の梅が89件と機能的に運用されている。相談者の医師（7割）、看護師（3割）からコンサルテーションチームについては、回答でなく考え方の転換や示唆などの有効性が高く評価されており、臨床倫理に関する組織的取り組みは極めて優れている。

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

岐阜大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院グランドデザインの柱の一つに医療連携を位置付け戦略的に強化を図っている。医療連携センターには、看護師・社会福祉士など7名が配置され、「医療連携NEWS」を発行している。24病院とアライアンスパートナーズを締結して相互の入退院情報や病床の空き情報を共有し、患者の紹介・転院を受け入れる等、緊密な医療連携・機能分化を推進し、担当副院長等が、定期的に訪問している。かかりつけ医との紹介・逆紹介等の医療連携を推進するために、病診連携機関登録制度を導入し、270を超える医療機関が登録している。Webカルテシステム「ミナモねっ」とを導入し、49施設と患者情報を閲覧・共有している。また、岐阜地域医師会連携パスは、44医療機関が参加し、パスコーディネーターを配置して1,000件を超える運用支援がなされている。また、医療連携週間を設け「患者啓蒙セミナー」を集中して実施し、職員向け医療連携センター研修会が開催される等、医療連携の水準を高める活動がなされている。紹介元への医師の初診時返書は、確実に実施・徹底しており、紹介率72%・逆紹介率82%と年々向上している。医療関連施設等との連携は、秀でており、高く評価できる。

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

国立大学法人東北大学 東北大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域住民に役立つ取り組みとして年2回市民公開講座をはじめ「病院バックヤードツアー」、「からだの教室」、「つながる健康講座」、ホスピタルモールコンサートなど多様な教育・啓発活動を実践している。ホームページにはカレンダーで公開講座案内を掲載し、患者目線に立った案内を発信している。各診療科は市民講座、専門領域による医療従事者向け公開講座などを多数開催し、ホームページで案内している。クリニカル・スキルスラボではシミュレーション機器を多数揃えて充実を図り、年間5,800人（全利用の35%）の開業医や連携病院の学外者が利用しており、地域の医療関連施設に向けた教育・啓発活動を積極的に取り組んでいる。これらの取り組みは模範的であり高く評価したい。

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

藤田医科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域に向けた教育・啓発活動として、地域住民に対しては年60回におよぶ市民公開講座等を実施している。また、医療機関に対しては、愛知県全域および他の圏域も対象とした「藤田あんしんネットワーク」を2016年3月に立ち上げ、連携施設に対しては、同院がこれまでに蓄積した医療安全に関する知見やノウハウおよび感染対策等について情報提供するとともに、同ネットワークに参加する自治体病院も含めた177に上る医療機関に対する相談機能は365日24時間体制を実現し、地域におけるマグネットホスピタルとしてその存在価値を高めている。さらに、2017年3月には、全国でもいち早く立ち上げられた地域医療連携推進法人「尾三会」に参加し、その中心的役割を果たすとともに、同院の教育資源を有効活用して同法人の参加医療機関に対する医療スタッフの教育を積極的に実施しており、地域を超えた教育レベルの底上げを担う等、大きな視野において地域教育体制を構築していることは高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リ
ハ
ビ
リ
テ
ィ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

1.4.1 医療関連感染制御に向けた体制が確立している

千葉大学医学部附属病院 新規受審

【適切に取り組まれている点】

医療関連感染制御に向けた体制として、病院長を委員長とする「感染管理委員会」が院内に設置され、そのメンバーには感染対策責任者のほか、医療安全管理責任者や各部門責任者が加わっている。なお、同委員会は、感染対応における意思決定機関として位置付けられている。また、病院長の管理下に感染対策責任者を部長とする「感染制御部」を設置して、ICD（6名）とICN（2名）、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、事務職員等を配置しているほか、感染制御部の医師が感染症内科との併任のもと専門的な介入を適時行っている。さらに、感染制御部内にICTとASTを組織づけ、感染制御への対応ならびに抗菌薬の適正使用等の実務に関わっている。「病院感染予防対策マニュアル」は、毎年の見直しに加え、新たな知見に基づく適時の修正がなされており、職員への周知状況の把握等にも努めている。今回の新型コロナウイルス感染症への対応として、病院長および感染制御部のリーダーシップにより設置された対策本部会議が極めて高い機能を発揮したことや、早期から数多くの患者を受け入れていることなども踏まえ、医療関連感染制御に向けた体制は高く評価できる。

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

岐阜大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

ICTは毎週具体的なテーマを決めて院内ラウンドを行い、現場スタッフと直接やり取りしながら、情報収集と、手指衛生やマスク着用の指導などの活動を行っている。また、毎週検出された耐性菌をチェックし、MRSAについてはPOT法を用いて解析している。デバイスサーベイランスはBSI、VAP、SSI、UTIをモニターしており、結果を分析した上で部署や診療科と共同で改善活動を行っている。例えばUTIを活用した改善活動の結果、尿道カテーテルの留置率と期間を大幅に減少させるなどの実績がある。手指衛生については使用量の把握とともに、月1回は現場での遵守状況を目視でカウントしており、病棟ごとに目標値を定め、結果を公表して職員の意識を高めている。抗菌薬については全入院患者において投与開始から終了までを専従・専任薬剤師が1日2回チェックし、必要時に介入している。さらにICTが主導して県内の57の病院のネットワークを構築し、各病院の耐性菌の発生状況やサーベイランスの結果を共有しており、各病院からの依頼に応じてICDがコンサルトを行っている。感染制御に向けたこれらの活動は極めて高く評価できる。

1.5.2 診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる

埼玉医科大学国際医療センター 更新受審

【適切に取り組まれている点】

複数科による合同カンファレンス、多職種でのカンファレンスなどを定期的に行っている。病理診断は診療科10科と個別のカンファレンスを週1～2回行っている。診療ガイドラインは、病院が各医師に提供するスマートフォンに入られており、医師が常に参照できる。診療の質の向上に向けた活動は、クオリティマネジメントセンター（QMC）を中心に組織的に行われている。QMCの指導の下に各診療科が臨床指標を定めている。例えば脳卒中外科では「手術予定時間を30%以上超過した患者の割合」や「術後1ヵ月時の重篤合併症発生率」を算出している。臨床指標は四半期毎にまとめ、評価・具体的な改善策、それによって期待されることを考察しており、これらは優れた取り組みとして高く評価できる。また、日本病院会QIプロジェクト、米国のHCAHPSに参加し、ベンチマークを行っている。クリニカルパスはパス・退院計画推進部会が管理しており、登録数172の内、実動は140～150である。パス適用率は40%前後であるが、バリエーション分析が実施されており、DPCへの対応も合わせ適切に更新されている。

1.5.3 業務の質改善に継続的に取り組んでいる

埼玉医科大学国際医療センター 更新受審

【適切に取り組まれている点】

医師1名、看護1名、事務職3名で構成されるクオリティマネジメントセンター（QMC）が、業務の質と医療の質の改善を統括している。病院として特に重点を置く「病院改善プロジェクト」を14選んでおり、その内4プロジェクトが目標としたアウトカムに到達している。また、各部門のQIの設定、その責任者の決定、取りまとめ、指導、結果の検証を行っている。各部門のQIはリーダーズ会議で週1回確認、また看護関連のQIはQMCラウンドで月1回確認され、アドバイスをを行っている。QM委員会を2か月に1回開催し、QIの評価・対策、算出の方法、算出の頻度等を検討している。各部門は4半期毎に、QIの現状の評価・今後の具体的な対策・実現した場合に期待されること等をまとめて提出している。PDCAサイクルが確実に回っているかどうかをモニタリングすることにより、組織的に業務の質改善に取り組んでおり、高く評価できる。

1.5.3 業務の質改善に継続的に取り組んでいる

筑波大学附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

業務の質改善に向けて、「ISO・医療業務支援部」が積極的な活動を展開している。具体的には、病院として2004年以降ISO9001を継続的に認証更新し、院内のあらゆる業務の品質改善に取り組んでいる。なお、部門横断的な活動を行うために、全部門からクオリティマネージャーを選出して対応している。内部監査も毎年度実施され、様々な機会に指摘された事項等を確認・改善することでPDCAサイクルを展開している。また、1999年以降、日本医療機能評価機構の病院機能評価を更新受審しており、そこで指摘された事項についても毎年度検証作業を行っている。さらに、各部門での医療サービスに関する質改善への取り組みを、ベスト・プラクティスとして表彰する仕組みなどもある。そのほか、検査部ではISO15189の認証を、総合臨床教育センターでは卒後臨床研修評価機構（JCPE）の認定を受けている。病院として、外国人患者受け入れ医療機関認証制度（JMIP）やジャパン・インターナショナル・ホスピタルズ推奨病院（JIH）の認証なども受けており、業務ならびに医療の質改善への取り組みは極めて高く評価できる。

1.6.1 患者・面会者の利便性・快適性に配慮している

国立大学法人金沢大学附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者・面会者の利便性、快適性を高めるため駐車場、バスロータリーを整備した。玄関周りにツツジや樹齢300年赤松などを植樹し、病院玄関前までに民間路線バスおよび市バスの乗り入れを大幅に増便するため、病院長自ら行動し実現している。「提案箱」や患者満足度調査には、路線バス乗り入れ増便をはじめとする快適性に関しての感謝の言葉も多い。院内には生活利便性の設備としてプロムナードにコンビニエンスストア、カフェ、レストラン、フラワーショップ、ヘアサロン、郵便局・銀行ATMなどが設けられている。また、生活延長上に必要な設備（洗面、冷蔵庫、テレビ等）が整っている。患者からの要望があった院内図書室開設をはじめ、患者の視点に立った様々な取り組みについての感謝の言葉も多く届けられている。患者・面会者の利便性・快適性向上の取り組みは模範的で高く評価できる。

2.1.6 転倒・転落防止対策を実践している

国立大学法人金沢大学附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院全体の取り組みとして転倒予防指導士を含む「転倒・転落チーム」があり、医療現場と医療安全管理部との連携による体制のもと、対応がなされている。入院患者に対しては、入院当日の転倒・転落リスク評価から危険度に応じた対応策が速やかにとれる流れになっており、患者の状況に応じた個別性のある看護計画を立案し、実践され

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

テ
リ
ハ
ビ
リ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

ている。また、転倒・転落リスク評価では、転倒・転落要因を特定し、予防策を立案・実施によるリスク低減への取り組みが行われている。特に手術患者では、離床開始に伴う状態変化や心身の状況などを考慮した再評価のもと、具体的な対応策が取られ、実施状況が記録されている。そのうえ、外来・リハビリテーション科・放射線部等では、患者の危険な行動を把握し、転倒・転落防止への細やかな対応が行われていた。そのほか、病院として転倒・転落率を把握し、どこが課題なのか、他の病院と比較してどうなのかなど、ベンチマークの活用も図られており、これらの取り組みは他の施設の軌範となる極めて優れたものであり、高く評価できる。

2.1.10 抗菌薬を適正に使用している

東邦大学医療センター大森病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

ASTが血液培養検査陽性の結果に基づく抗菌薬の選択に積極的に関わっている。術後の抗菌薬の使用について、以前は3日間以上の使用が注射薬63%、経口薬36%であったため、ASTがクリニカルパスの改訂に関わり、抗菌薬の削除や、注射薬の経口薬への変更を行い、ガイドラインへの準拠を行った。さらに、診療科別に、抗菌薬使用状況の調査を行い、最新ガイドラインと比較し介入を行っている。その推奨内容は、抗菌薬の投与期間短縮、抗菌薬の変更、パスの削除であった。これらの取り組みにより、経口抗菌薬の使用は病院全体で48%削減されている。抗菌薬の適正使用に向けたASTの活動は秀でており、高く評価できる。

2.1.10 抗菌薬を適正に使用している

岐阜大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

ICDが薬事委員会に参加し、抗菌薬の採用・中止に関して、必要な検討が行われている。カルバペネム系抗菌薬、抗MRSA抗菌薬、ピペラシリン・タゾバクタムは届け出制、コリスチンやチゲサイクリンなどの特殊な抗菌薬は許可制として管理されており、月毎の使用状況などは院内感染対策委員会で報告され、抗菌薬の適正使用に向けた取り組みが行われている。AST活動では、届出や許可制抗菌薬にとどまらず、抗菌薬を使用している全患者について1日2回モニタリングが実施され、de-escalationも含め投与開始から終了まで一貫した介入が行われている。また、これら活動のための抗菌薬投与患者を即座に把握するシステムの構築、ASTに係る人材の確保および育成、並びに血流感染患者の予後の改善など医療の質向上にも取り組んでおり、秀でた活動と評価できる。

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

琉球大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

日常診療において倫理的な課題が生じやすい救急搬送患者への対応や終末期医療、妊孕性への対応、患者が不安を抱く治療やケア方針への意思決定支援、主治医の治療方針への疑問など、さまざまな事案に対して院内各所で多職種による話し合いが行われている。また、各部署での解決が困難な事例については、臨床倫理コンサルテーションチームに相談できる体制が確保されているほか、臨床倫理コンサルトを個別に受ける仕組みもある。実際、臨床倫理コンサルテーションチームが関わった事例は年4～5件ほどあり、臨床倫理士（倫理コンサルタント）が相談対応し解決した事例も年17～19件ほどある。実際の相談内容は、医療者に対する不満やリハビリテーションに消極的な患者対応など多岐にわたっていた。さらに、看護部や診療科では院内臨床倫理事例検討会が年2～5回開催されており、各病棟には「臨床倫理の手引き」なども配布されているなど、臨床倫理に関する対応等は高く評価できる。

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

国立大学法人金沢大学附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床における倫理問題について、数年前から臨床倫理コンサルティングチーム（CECT）が中心となり、研修会の開催や事例検討会を実施している。結果として、倫理的課題への感受性が高められ、日常的に倫理問題について話し合う風土ができてきている。日々のケアの中で倫理的疑問を感じた時には、直ちにカンファレンスを実施することが習慣化しており、検討結果は記録にて共有している。また、困難事例に対しては、CECTに相談できるシステムとなっており、チームが第3者の立場でアドバイスをする。臨床からの依頼として、各診療科からの相談が圧倒的に多く、医師の倫理的感性も高いと推察される。また、各診療科、中央診療部門、看護部のリンカーが、CECTと共に定期的にカンファレンスを開催している。臨床倫理検討シート・事例提示シートを用いて情報共有し、カンファレンス用ワークシートを活用して、多角的な視点から検討し、今後の対応方針まで導き出している。カンファレンスは、前向き検討、後ろ向き検討がそれぞれ行われ、この内容は臨床倫理委員会に報告されている。臨床倫理の課題に対して極めて優れた対応がなされていると高く評価したい。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

藤田医科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院内には多職種から構成された専門チームとしてICT、NST、緩和ケア、嚥下、認知症、褥瘡対策などのチームが組織横断的に活動している。薬剤師、管理栄養士、理学・作業・言語聴覚士、MSWは病棟担当者が決められ、医師や看護師との協働体制が整備されている。手術患者については複数科の合同カンファレンスが開催され、周術期管理センターでは、麻酔科医、看護師、歯科衛生士、薬剤師、管理栄養士などによる術前の診察や情報収集、対策が行われている。公衆衛生看護科では、皮膚・排泄ケア、ストーマ管理、摂食・嚥下障害、糖尿病（フットケア）などの看護外来が月曜から土曜日まで開設され、診療やケアの支援体制が整備されている。特定行為研修修了者やFNP（藤田ナース・プラクティショナー 25名）は、予め作成された手順書に沿って医師不在時は診療行為を実施する体制が整備されている。FNPは医局に所属して、救急外来（5名配置）などで複数の診療科をローテーションし、タイムリーにドレーンの抜去ができるなど医師と看護師の中間的役割を発揮を実践している。

2.2.6 患者・家族からの医療相談に適切に対応している

三重大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者・家族からの相談は、病院玄関入口に総合サポートセンターを設置し、一元化した相談窓口が設けられ、相談しやすい環境が整えられている。また、相談窓口の存在は、院内各所の掲示や入院案内などで周知が図られている。相談室として個室が設置され、全相談件数は8,802件（2019年度）あり、年々増加している。特に、小児がん拠点病院として「小児トータルケアセンター」が整備され、小児科医・小児看護CNS、臨床心理士、CLS、MSW等、多職種で相談支援を行っている。退院後の相談においても、医療的ケアを必要とする子供と家族の支援を行うため、自施設で訪問診療・看護を行っている。さらに、福祉・教育機関、保健・行政機関、地域の医療機関と連携し、在宅支援システムを整えて活動していることを事例において確認した。難病医療・療養相談においては、県内の約20%の難病患者、47疾患の治療を行っており、胃瘻造設、人工呼吸器選択、遺伝子検査等の相談に対応し、年々相談件数も増加している。患者・家族からの医療相談への適切な対応は大変高く評価できる。

2.2.6 患者・家族からの医療相談に適切に対応している

藤田医科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者・家族からの相談は、医療連携福祉相談部で、医療福祉・心理相談室、がん相談支援センター、相談窓口

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

(苦情など)と分担している。医療福祉・心理相談室にはMSW(14名)、臨床心理士(2名)、看護師(2名)が配置され、がん相談支援センターはMSW(1名)ががん認定看護師と連携し、相談窓口の相談員(2名)は医療メディエーターの認定者である。年間の相談件数は40,000件を超えており、特に、がん相談支援センターでの相談実績は5,000件を超えている。内容は、乳がん患者会、がんサロン・セミナー、ピアサポート相談会(月1回)、婦人科系がん患者会(隔月)、ウィッグ相談会(月6回)の開催をがん化学療法認定看護師が中心に行っている。また、外来薬物療法センターの初回治療患者には、MSWが療養相談するなど積極的に相談の場が提供されている。がん患者の就労支援や虐待事例では院内の虐待・暴力防止ネットワーク委員会や院外の児童相談所と調整・連携し、その内容は記録されている。患者サポート体制充実カンファレンスが開催され、医師、看護師、社会福祉士、臨床心理士、事務員が参加し情報共有や情報交換が行われている。

2.2.6 患者・家族からの医療相談に適切に対応している

千葉大学医学部附属病院 新規受審

【適切に取り組まれている点】

医療相談には患者支援部の「患者相談窓口」が一元的な対応を行っており、同窓口には看護師8名、SW3名、医療メディエーター4名、事務職員10名が配置されている。なお、医療メディエーターのキャリアは数年から20年以上に及んでいる。医療相談への対応は領域ごとに分かれており、外来患者には看護師とSWによる面談対応のもと、主訴や病態、生活課題等に応じた各種支援がなされ、入院患者に対しては病棟担当看護師とSWが中心となり、年間1万3千件を上回る相談件数に対応している。がん患者に対しては「がん相談支援センター」が主体になり、看護師とSWが電話や対面での相談対応に応じている。がん相談の件数は年間9千件を超えている。個々の相談内容は、情報共有の範囲に配慮したうえで記録として残されているほか、外来・入院相談チームの中でも週1回協議がなされている。さらに、事例によっては「患者サービス向上推進委員会」での議論や検討なども行われている。そのほか、医療相談への対応にあたっては、患者支援部と他部門・他部署との協同が良好に進められ、院外の各種施設や行政との連携等も適切に図られており、高く評価できる。

2.2.9 看護師は病棟業務を適切に行っている

琉球大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

看護提供体制として、2013年から全部署でPNS(Partnership Nursing System)が導入されている。看護計画の立案には担当看護師により収集された患者情報やリスク評価結果などが反映され、患者・家族への説明のもと看護やケアの実践につなげている。日々の病棟管理業務は看護師長と当日のリーダーによって行われ、病床ラウンドなどを通じて患者の病態把握に努めながら、スタッフへの教育や指導にあたっている。他職種との情報共有は電子カルテ画面のほか多職種での共同カンファレンスなどで行われている。日々の勤務内容や役割等に関しては、クリニカルラダーシステムに基づいて個々の能力に応じた業務分担がなされている。感染対策チームや褥瘡対策チームなどに関係するリンクナースを含め、専門看護師(4名)や認定看護師(23名)が院内各所でより専門的な看護とケア等にあたっている。看護師の特定行為研修修了者も14名おり、看護師の臨床推論・病態判断力の向上にも寄与している。看護の質評価として8年前からQIプログラムに参画しており、各部署での客観的評価を通じて改善行動につなげていることは高く評価できる。

2.2.12 周術期の対応を適切に行っている

岐阜大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

手術適応は外来担当医師が方針を提示し、科内カンファレンスで決定され、入院までに手術の内容、重症度などを科の責任者が把握できる体制となっている。手術に関する術前説明は様々なツールにより行われており、一部診療科で作成されているDVDでの動画手術説明は大変理解しやすく、また、病室のテレビで繰り返し視聴することができ、患者・家族の理解に有効で高く評価するとともに、多くの診療科に広がることを期待する。麻酔の説明もタブレット端末を用いた説明がされており理解しやすい。麻酔科医による術前・術後の訪問、予定手術での看護

師の術前訪問は全例に行われ、看護師の術後訪問も70%になされている。稀に術前訪問を行った医師が麻酔を担当できない場合にも十分な情報伝達手順が定められている。全身麻酔患者と鎮静を加えた患者は医師と看護師が付き添って術後搬送を行う規定となっている。外来に術前管理センターを設置し、全身麻酔患者の90%の管理を入院前に行っており、術前中止薬の管理、血糖値管理、口腔ケア、術前禁煙について看護師がチェックを行い、必要な専門科に相談する体制を作っており、術前管理不十分による合併症の防止に繋がっている。

2.2.16 症状などの緩和を適切に行っている

琉球大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

看護手順として疼痛評価のほか発熱、呼吸困難、嘔気、全身倦怠感などに対するスクリーニング評価が実施され、重症度に応じた症状緩和に努めている。疼痛評価に関してはNRSが主に使用され、院内の緩和ケアマニュアルに則った疼痛管理がなされている。緩和ケアマニュアルには疼痛評価や身体的ケア、精神的ケアの対応手順等が明記され、WHO方式がん疼痛治療法に基づく麻薬使用基準が日常診療の中でも症状緩和への指針として利用されている。また、多職種からなる「緩和ケアチーム」がコンサルテーション機能を担っており、がん患者・非がん患者の疼痛・苦痛に対し「がん患者の痛みのスクリーニング」や「痛みやつらさのスクリーニング」などを利用して、疼痛コントロールや身体的・心理的苦痛等へのトータルケアに努めている。さらに、看護部では症状緩和の指標として除痛率目標を80%と定め、現状66.3%の達成状況であったことから、アセスメントの強化と緩和ケアチームによる更なる介入を今後の活動目標にしている点などは高く評価できる。そのほか、地域の医療機関を巻き込んだ緩和ケア研修会を企画して、症状緩和の知識や技術の普及等にも努めている。

2.2.20 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

岐阜大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

退院後も診療・ケアが必要とされる患者の診療・ケアの継続性に関して、連携している地域在宅チームや行政と患者の個別相談に応じるとともに情報提供をしている。転院・在宅療養の場合、転院先や訪問看護ステーションに、岐阜県医師会とともに作成した「岐阜地域統一患者情報用紙」を用いて、詳細な患者情報を提供している。さらに、医師、看護師、リハビリテーション療法士はそれぞれサマリーを記載し、情報提供をしている。入院中の経過を共有する地域連携パスは、県内統一、岐阜地域医師会、県医師会の14種類あり、運用件数は290件（2019年度）と年々増加している。自施設の外来で対応する患者については、情報連携システム（TODOリスト）を活用し、外来看護師に継続看護を依頼し、外来看護記録も適切に記載されている。また、がん看護外来、ストーマ外来等の専門看護外来において引き継ぐケースもある。必要な患者に継続した診療・ケアは独自の取り組みや実施件数において、高く評価できる。

3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している

岐阜大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

医薬品安全管理責任者は、医療安全管理委員会の委員として医療安全管理部門と連携している。持参薬については、薬剤師がすべての入院予定患者の持参薬の鑑別を行い、電子カルテへの登録を行っている。特に周術期に注意が必要な5つの薬効群（抗凝固・抗血小板薬、糖尿病用薬、インスリン、β遮断薬、ステロイド）については、服用の有無をカルテに記載し、多職種で情報共有し適切に休薬できる体制となっている。医薬品の新規採用の必要性評価および品目削減に向けた計画的な検討がなされ、1500品目程度と適正な品目数となっている。薬剤部内の調剤行為全般においてシステム化を図り、注射薬の自動払出、内服調剤時にはPDA端末を利用し調剤過誤を防止している。また、処方鑑査に際し、検査値等と連動した鑑査システムを用い、臓器障害、薬物間相互作用、病名禁忌に漏れなく対応できる充実した体制となっている。また、ハイリスク薬を使用しているすべての入院患者をリスト化し、病棟薬剤師と看護師間で毎日情報を共有し、安全かつ効率的な薬物治療を実践している。限られた人員の中で、薬剤師が病院全体の薬剤の使用や管理に適切に関与し秀でている。

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
と
ケ
ア

索
引

3.1.2 臨床検査機能を適切に発揮している

大阪医科薬科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

ISO15189を取得し、古い施設を有効に使いながら優れた臨床検査機能を発揮している。精確、迅速、チームワーク、思いやりという検査部のモットーに則り、臨床との密なコミュニケーションと患者目線の対応が根付いており、糖尿病、腎臓病、循環器疾患、消化器疾患など、様々な疾患に対する検査説明書を作成・改訂し、患者の理解を深める取り組みを行っている。検体検査のみならず超音波検査、心電図、脳波などでもパニック値を設定し、アラートシステムによる肝炎受診勧奨システムの導入など、安全面に十分配慮して運用している。COVID-19対応では地域の危急の事態に遅れることなく、film arrayやRT-PCR検査体制、変異株検出体制を構築し、臨床検査技師への技術指導を含めた迅速かつ的確な対応を行っている。さらに、職員の資格取得に熱心に取り組み、修士、保健学博士や検査関係の資格のみならず、NST、糖尿病療養、医療環境管理、医療情報など多くの有資格者が在籍し、部署の奨学金を利用した支援制度を創設して優秀な臨床検査技師の育成に努めている。院内に対して、そして地域に対しても、優れた臨床検査機能を遺憾なく発揮している。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

国立大学法人金沢大学附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

栄養管理機能においては、温冷配膳車を導入し、専用のエレベーターにて搬送され、搬送中の衛生管理、配膳ルート、配膳車清掃は適切に行われている。作業区域における清潔・不潔は区画されている。調理済み食品2週間以上の冷凍保存、室内・冷蔵温度管理、食器洗浄・保管、職員衛生管理は適切である。盛り付けから完了から病棟まで30分以内に配膳され、食材の検収から調理・配膳・下善・食器の洗浄・保管に至るまでの一連のプロセスは適切である。2019年に厨房機器を最新調理機器に変更し、病院食を質の高いメニューを提供できるようにメニューを一新した。一新したメニューに関して喫食調査、嗜好調査など実施し、満足ポイントが大幅に向上している。365日朝昼夕の選択メニューの実施をはじめ、月2回の行事食の評判も高く、患者から食に関する感謝の言葉も多く届けられている。快適で美味しい食事が提供されていることは模範的であり高く評価できる。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

藤田医科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

専門医と療法士は、極めて充実した人員が確保されている。同法人の3病院や地域包括ケアセンターとも連携し、全ステージを通したリハビリテーションの実践に努めている。入院患者の40%以上に対応し、回復期のみならず、重症ユニット系病床では365日のリハビリテーションが行われている。また、入院患者のリハビリテーション実施率、実施前後のFIM効率、ユニット系でのリハビリテーション、早期・初期のリハビリテーションやその他のQIを定め、計画的な活動がなされている。病院全体のあらゆるところでリハビリテーションが行われ、多くのカンファレンスに参加し、主治医や病棟スタッフと連携している。標準的なリハビリテーションの実践が行われるよう、検討会やミーティングがグループではほぼ毎日開催されている。リハビリテーション部門のデータベースが積み上げられ、リハビリテーションの効果判定におけるベンチマークとして活用されている。さらに、大手自動車メーカーと共同でリハビリテーション支援システムを開発し、練習経過の可視化への取り組みもある。リハビリテーション医学の発展に寄与する研究や開発に精力的に取り組み、それらを実臨床の場に展開することで、わが国のリハビリテーションの水準を押し上げる活動が継続的に行われている。リハビリテーション機能は秀でており、高く評価できる。

3.1.6 診療情報管理機能を適切に発揮している

国立大学法人東北大学 東北大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

診療情報室に職員15名（全員が診療情報管理士）と委託職員19名（うち診療情報管理士3名）を配置し、「診療記

録管理内規」「診療諸記録の電子保存に関する運用管理内規」を定め、診療記録の管理と活用に努めている。診療記録は電子カルテが活用され、説明と同意書等の紙媒体の記録も全てスキャンして取り込み、一元的に管理している。紙媒体の記録は、1患者1IDのファイルにまとめて保管し、治療を終えてから15年間保存され、必要時の迅速な提供、返却期限の徹底なども適切である。退院時サマリーは作成率を毎月診療科へ報告して作成を促し、2週間以内の作成率97%以上を達成している。DPCコーディングは、診療情報管理士が関与して詳細不明コードを減らすアドバイスを行うなど、積極的な活動がみられる。また、診療情報管理システムを活用した各種統計の抽出も行われている。診療記録の量的点検では、全退院患者について点検表を用いて確実にチェックされている。質的点検の支援では、医師、歯科医師、看護師、薬剤師等の多職種による記録内容の点検に関与し、適切な記録記載を支援しており、診療情報管理機能は極めて高いレベルで機能している。

3.1.6 診療情報管理機能を適切に発揮している

東邦大学医療センター大森病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

診療情報管理士10人と非常勤5人の体制で、担当院長補佐が毎週カンファレンスを行い、医療情報管理センター業務を遂行している。電子カルテを導入し、同意書等の紙記録はスキャンしてシステムに取り込んでいる。旧紙カルテはID番号で保管し、アライバイ管理されて貸出しに対応している。全退院患者の診療記録について、細部にわたる点検項目を設定した量的点検を実施しており、点検項目のチェックリストには各項目の確認基準が明記されている。診療情報管理士は毎月400件の診療記録を抽出し、同意書の記載状況など、記録状況の点検を実施しているほか、記載文字数をシステムでカウントして全退院カルテについて記載の乏しい項目の洗い出しを行っている。また、医師によって毎月10件行われる質的点検に対してサポートを行うなど、診療記録の質担保に向け、地道な業務を確実に実施している点は高く評価される。DPCおよび退院時サマリーの病名のコーディングを行い、がん登録にも対応している。さらに、臨床指標の作成やクリニカルパス委員会に参加し、スタッフの数名はDPCのEFファイルの分析を行う力量を有している。

3.1.8 洗浄・滅菌機能を適切に発揮している

千葉大学医学部附属病院 新規受審

【適切に取り組まれている点】

洗浄・滅菌業務は全て委託され、滅菌管理士や滅菌技師、第一種压力容器取り扱い作業主任者、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者などの有資格人数割合を定めた契約が交わされている。洗浄・滅菌業務の流れとしては、院内各所で使用された医療器材がすべて密閉式コンテナで回収・搬送され、材料部において汚染器材の仕分けから洗浄・消毒、組み立て、滅菌、払い出しまでの工程がワンウェイで行われる環境にある。洗浄の品質はインディケーターを用いて確認と評価が行われ、その記録は毎回残されている。また、滅菌の質保証にはボウイーディックテストのほか、物理的・化学的・生物学的インディケーターによる確認が適正に実施され、リコールをほとんど生じさせることのない優れたシステムが機能している。さらに、トレーサビリティシステムが導入され、材料部における滅菌機材の保管量を最小限とすることに寄与している。そのほか、内視鏡機器の洗浄・消毒業務などを中央で一元管理・対応するなど、洗浄・滅菌機能は高く評価できる。

3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している

三重大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

病理診断部門は独立して存在し、病理医8名、臨床検査技師9名の体制で年間20,000件ほどの病理検体を取り扱っている。また、術中迅速組織診断（年間約900件）にも柔軟に対応しており、手術時の適切な術式選択に寄与している。さらに、病理部門としてISO15189の認証を受け、業務プロセスの標準化とともに、検体交差を起こさないための作業プロセス（受付での対面授受や検体確認時のダブルチェック、標本ブロック・プレパラートのQRコード管理、1検体ごとの処理確認など）が徹底されている。病理診断には専門医を含む複数医師による報告対応が実施され、必要に応じて外部へのコンサルテーションも行われている。病理診断結果は報告書による提供対応だけでなく、

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
3

3rdG:
Ver.2.0

テリハ
シヨ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
と
ケ
ア

索引

電子カルテにも記事入力がなされ、未読対応とならないような工夫が図られている。そのほか、病理専門研修プログラムでの県内唯一の基幹型施設として、院内での専攻医教育だけでなく、地域の病理医育成に向けて指導的役割を担っている。総じて、部門としての機能は高く評価できる。

3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している

筑波大学附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

病理部では病理医11人、臨床検査技師13人ほどの体制で日常業務を行っている。なお、組織診検査として院内で10,000件を超える病理検体を扱っているほか、県内の臨床研修病院等からの検査依頼にも積極的に応じており、THDCでは年間7,000-8,000件の組織診断を行っている。病理部門では、受付窓口での検体確認や病理番号付与が確実になされた後、外部検体と院内検体の処理プロセスを別ルートにして、各々で検体交差が起こらないように、ダブルチェックや1検体ごとの処理、各種処理プロセスの自動化、標本ブロックとスライド標本との形状確認等を毎回行っている。病理医による診断結果は期限を定めて報告されており、複数の病理医による署名が確実になされている。必要時には、外部の専門家へのコンサルトも行える体制にある。迅速診断依頼にも随時応じており、手術室の依頼医への報告はインターホンを通じて直接行われている。病理標本の保管・管理も確実に行われ、院内の各種合同カンファレンスにも積極的に参加している。ホルムアルデヒドや有機溶媒等の環境測定結果にも問題はない。総じて、病理診断機能は高く評価できる。

3.2.1 病理診断機能を適切に発揮している

岐阜大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤専従病理医6名であるが、大学教員兼任等を併せて、常勤換算15名の病理医で年間約1万検体を診断している。バーコード付ラベルが貼付された状態で検体受付が行われ、病理番号とバーコード管理によって、取り違い防止策をとっている。術中迅速病理診断は485件、術中迅速細胞診は16例行われており、平均所要時間20分で外科医に直接対話で結果を知らせている。病理診断および細胞診陽性例は全て専門医によるダブルチェックが行われている。細胞診陰性例も全て技士によるダブルチェックがなされ、ランダムに20%抽出して専門医によるダブルチェックを行っている。標本の保存管理は一元的に行われており、プレバートは原則20年、パラフィン包埋ブロックは原則永久保存としている。ホルマリンの管理は主に容器に封入された製品を購入して使用しており、分注作業を出来るだけ少なくする工夫がなされている。年間20例を超える剖検は全てCPCが実施されている。血管炎などを含む特殊病理の診断については他施設からの依頼も受け入れて専門的な診断を行っており、高く評価される。

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

三重大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線科治療専門医4名と医学物理士1名、放射線治療品質管理士1名、放射線治療専門放射線技師4名を擁し、三重県内の放射線治療の中核を担っている。年間7,000から8,000件の強度変調放射線治療（IMRT）が全体の5割を占め、画像誘導密封小線源治療などの高精度放射線治療にも取り組むなど、治療実績は高く評価できる。治療計画、シミュレーション、線量計算、線量測定では、放射線治療専門医が中心となり、医学物理士、品質管理士、専門技師も関わって行われており適切である。放射線治療機器の品質管理もプログラムに基づき定期的実施されており適切である。放射線治療に関わる医師、放射線技師、看護師の専門家育成にも積極的な取り組みがあり高く評価できる。がん放射線療法看護認定看護師の育成が進行中であり、次年度以降からの関与が期待される。

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

国立大学法人東北大学 東北大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線治療専門医7名、放射線専門医2名、看護師4名（うち1名ががん放射線療法認定看護師）、放射線技師10名、医学物理士4名のスタッフで国立大学病院では最多となる新規紹介患者1,100名（年間）を治療している。その半数は高精度放射線治療でSBRT70例とIMRT550例となっている。特にIMRTは需要が高く急速に症例数を伸ばしている。品質管理委員会を毎月開催している。機器の品質保証維持のため、内容によって日単位・週単位・月単位・四半期単位に分け機器調整を実施している。休日の緊急照射へも対応している。県内外の遠方からの紹介患者も多いため、科独自の病床を確保し、通院の不便さを緩和するよう配慮している。がん放射線療法認定看護師が中心となり外来患者の体調管理を行い、治療にスムーズに移行できるよう積極的に活動している。毎日100～200名の問診を取る必要があるため、独自にタブレット問診システムを開発し、患者1人当たり1.5～2分の短縮、最大6時間超の時間を生み出し、他の業務に振り向けるなど、多くの取り組みを確認した。放射線治療機能は広域の地域からのニーズに対応しており秀でている。

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

埼玉医科大学国際医療センター 更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線治療部門は、増員により医師8名、技師11名、品質管理士4名、放射線物理士4名となり、新たにがん放射線療法看護認定看護師が配置されるなど、これまでも増して高い品質の治療を提供する体制を整備している。リニアック、サイバーナイフ、IMRTのほか、婦人科領域や前立腺では小線源療法を展開し、放射線治療の新規患者数1,000人、延照射件数25,000件を越え、地域がん診療拠点病院にふさわしい治療提供体制を構築している。すべての放射線治療症例の情報共有を日々 Tumor Boardで行うなど、最適な放射線治療の提供に努めている。治療計画の作成、シミュレーションは医師2名によるダブルチェックに基づき、放射線治療品質管理室の管理のもとで行われ、すべての照射ごとにタイムアウトを行うなど、安全な治療に留意している。2019年にはIAEAの国際ワークショップを主管するなど、国際的にも優れた治療を提供している。放射線治療の安定供給をQIに設定し、業務改善による治療件数の増加を図っているほか、看護師による相談室の開設、病棟と連携しての心理的支援など、患者の精神的な変化にも適切に対応しており、高く評価できる。

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

筑波大学附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線治療は「放射線腫瘍科」に加え、「陽子線医学利用研究センター」の診療部門である「陽子線治療センター」で行われ、全国屈指の治療実績を誇っている。専従医師18名（うち専門医7名）、がん放射線療法認定看護師を含む看護師9名、技師19名（品質管理士6名、医学物理士11名）の豊富なスタッフにより、強度変調放射線・密封小線源・陽子線を含め様々な放射線治療を展開している。放射線治療計画は医師の主導のもとに立案され、専門技師、医学物理士、品質管理士のチェックを経て実施されており、安全面では品質管理室および委員会において専門的、先進的な活動を実践している。多職種による医療安全・業務改善に関する積極的な取り組みは、院内表彰「ベスト・プラクティス」を受賞しており、放射線治療機能は秀でているものと高く評価できる。

3.2.3 輸血・血液管理機能を適切に発揮している

藤田医科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

輸血部医師の指導下、臨床検査技師13名が輸血業務に専従し、夜間休日を含めたすべての輸血業務を担当している。輸血製剤の発注、保管、供給は必要時に迅速な業務が行われ、手術室内には輸血部サテライトを設置し、手

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

術患者を含めて輸血製剤の一元管理を行っている。さらに、生体接着剤を含むすべての血漿分画製剤も輸血部が一元管理し、20年間のロット管理を実現している。供給した輸血製剤の使用を確認して廃棄を回避するのみならず、検査値を確認して効果判定を行うなど適正使用を推進しており、輸血部の業務水準は秀でている。

3.2.3 輸血・血液管理機能を適切に発揮している

千葉大学医学部附属病院 新規受審

【適切に取り組まれている点】

輸血・細胞療法部は、臨床検査技師の所属も含め検査部から独立し、日本輸血・細胞治療学会認定医2名と輸血専任技師10名（認定輸血検査技師4名を含む）で、24時間体制のもと日常業務に当たっている。輸血の適用は院内指針に基づいて判断され、予定手術症例の輸血準備にはT&Sが活用されている。また、輸血の払い出しを最小限にするために、一般病棟には使用直前に一製剤・一袋ずつ払い出すなど工夫している。結果的に、血液製剤の廃棄率は全体で0.30%と極めて低い水準にある。血液製剤の保管・管理は自記温度記録計付き専用保冷庫・冷凍庫で行われている。なお、手術室・ICU・救急外来・産科病棟には輸血部管理の保冷庫があるが、輸血・細胞療法部で集中監視できる環境になっている。自己血の保管・管理は専用保冷庫で行われ、感染症血は別途保管されている。そのほか、輸血・細胞療法部長が副委員長として参画する輸血療法委員会が年6回以上開催され、血液製剤の適正使用に関する議論等が行われている。現在、I&Aの認定を受けているほか、ISO15189の認証準備も進めており、部門としての機能は高く評価できる。

3.2.4 手術・麻酔機能を適切に発揮している

大阪医科薬科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

2016年に建設された手術棟には1階に滅菌室、2階に4床のリカバリーを完備した外来手術室、3階に16室の手術室があり、2階にはICU16床、4階には心臓外科などのsurgical ICUとしてHCU4床を設置している。ハイブリッド手術室、バイオクリーン手術室などの高度の機能を整備し、三島救急医療センターの併合を見据えて、さらに手術室を増床できる設計となっている。廊下の壁には大きな花の絵があしらわれ、手術室内には患者の希望に合わせた音楽が流れ、手術室から外の風景が眺められる環境も整備している。ICU担当を含め35名の麻酔科医が在籍し、年間6,000件を越える全身麻酔手術を行い、スタッフステーションには全手術室のビデオモニターが、麻酔科居室にはビデオモニターとともに心電図モニターも表示されている。手術室内救急コールの設定など安全な術中管理に配慮し、周術期危機管理対応セミナーを開催して知識の向上に努めている。帝王切開では緊急度に応じたグレード分類を行い、手術依頼から胎児娩出までの時間をQIに設定して改善活動を展開し、さらなる機能向上を目指している。極めて質の高い手術・麻酔機能を発揮している。

3.2.4 手術・麻酔機能を適切に発揮している

埼玉医科大学国際医療センター 更新受審

【適切に取り組まれている点】

全身麻酔は年間6,000件実施されるが、全て麻酔科医・麻酔科標榜医または独自に認定している院内麻酔認定医によって管理されている。脊椎麻酔も麻酔科の管理下で行われる。処置・治療時の鎮静についても、診療科から依頼があった場合、または麻酔科医が必要と判断した場合に、麻酔科医が管理している。院内全体の麻酔・鎮静における安全確保のため、麻酔科医が積極的に関与している姿勢が見られ高く評価できる。患者確認、手術部位確認等はサインイン、手術開始時タイムアウト、閉鎖時タイムアウト、サインアウトと4段階でチェックされ、カルテに記録が残される。また、サインインでは術者らの技術的な評価であるブリヴィリッジが確認される。手術室に薬剤部のサテライトがあり、薬剤師が常駐し麻酔薬、麻薬、筋弛緩剤を管理している。輸血は必要時に検査部から取り寄せるが、投与するまでは手術室内の温度管理機能の備わった保冷庫に保管している。手術室は4階に13室、3階に4室あり、3階は主として腹腔鏡・胸腔鏡手術に使用されている。さらに、国内で初めて導入された手術用ロボット（センハンス）があり、今後更にその利用を進める方針を立てている。

3.2.4 手術・麻酔機能を適切に発揮している

岐阜大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤麻酔科医28名（うち麻酔科専門医24名）が3,644件の全身麻酔手術を行い、単純な局所麻酔の手術以外は麻酔科医師が管理をしている。手術スケジュールは毎週の手術調整会議で検討されており、複雑症例、複数科合同手術などでは関連する診療科の医師、多職種が関与して情報共有されている。新棟建築中であり、現在はまた手術室の数は少ないが、常時緊急手術に対応できる部屋を空けられるような体制を作っている。使用済みの手術器械はバックヤードに出す経路が設けられており、未使用清潔な器械と動線が交差しないように配慮されている。急変時のコールも備えられて手術室前の回転灯で表示するようになっており、実際に年間に数回稼働している。手術室到着時の患者確認、手術室内での患者確認を病棟看護師、主治医とともにに行っており、サインイン、タイムアウト、サインアウトなどの手続さも定められて適正に運用されている。局所麻酔の手術でも大幅に時間が延長している場合には麻酔科医、手術室看護師が介入して事故を未然に防げるようにし、また、再手術の定義を明確化して問題症例の掘り起こしに努めるなど、手術室内での安全確保に向けた体制を整えている。

3.2.5 集中治療機能を適切に発揮している

三重大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

24床の「救命救急・総合集中治療センター」内には施設基準を届けているICU（6床）とHCU（10床）があり、それぞれの部署に専任の医師（専門医）が責任者として常時配置されつつ、基本的には担当医を主治医とするオープンICUとして機能している。なお、入退室基準は明確に整備されているが、最終的には、担当医と部門責任者との協議のもと柔軟な対応がなされている。さらに、救急総合・集中治療センターには救急科専門医のほか救急看護認定看護師や集中ケア認定看護師などが集中的に配置され、患者急変時のEコール出動やRRS対応などに当たっているほか、BLS・AED訓練などの全職員向け研修にも関わっている。ICU・HCUには集中治療機能に応じた設備や機器が整備されており、ECMOを用いた呼吸循環管理対応なども含め、県内での集中治療機能の最後の砦として機能している。現時点でもHCUを新型コロナウイルス感染症重症患者の専用病室として運用しており、関係職員による献身的な活動を含め高く評価したい。

3.2.5 集中治療機能を適切に発揮している

筑波大学附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内には集中治療機能を担える病床としてICU20床（うち8床はPICU）、HCU28床、NICU9床、MFICU9床、SCU6床が用意され、患者の病態や重症度、緊急度等に応じた病床選択がなされている。また、急性期の人工呼吸器使用患者は、すべて集中治療部門で管理する方針のもと機能させている。ICUとHCUは救急・集中治療科が管理しており、主治医との情報共有のもとクローズドICUとして動かしている。ICUとHCUには集中ケア認定看護師や特定行為研修修了看護師が配置され、多職種との連携・協働のもと専門的なケア等の実践に関わっている。集中治療を行う上で必要な設備や機器等は十分整備され、現時点でも、新型コロナウイルス感染症患者へのECMO対応を3台まで可能にしている。ICU・HCUの診療管理システムは本体の電子カルテとは異なるが、リアルタイムに相互の記録が閲覧可能な環境にあり、人工呼吸器等の条件変更時の情報共有なども確実に対応できている。ICU・HCUの入退室基準等も明確に定められ、スタッフと主治医による情報共有・意見交換などが連日行われている。総じて、集中治療機能は高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハビリ
テーション
病院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期
病院

3rdG:
Ver.2.0

精神
科
病院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
ケア

索引

3.2.5 集中治療機能を適切に発揮している

藤田医科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

ICU18床、HCU16床、SCU6床、NICU12床、MFICU6床、総合救命救急センター 50床（GICU12、NCU12、CCU10、救命ICU8、災害外傷センター 8）が設置され、重症患者の入院に常時対応できる体制である。ICUとHCUは手術室に隣接しており、ICUはすべて完全個室で、責任医師の下でClosed ICUとして集中治療専門医9名、認定看護師・診療看護師などにより、集中治療が積極的かつ適切に提供されている。また、臨床工学技士2名、薬剤師2名も常駐して、機器および薬剤を適切に管理している。リハビリテーション療法士を専従配置して、早期からの各種リハビリテーションを積極的に行っている。すべての集中治療室での入退室基準は明確であり、入室患者はほぼすべて基準を満たしている。ICUのカンファレンス室は優れた環境・設備であり、毎日のカンファレンスや研修に活用している。さらに、早期からの経腸栄養の取り組み、年間2,000件以上の血液浄化療法の実績、新型コロナウイルス感染症重症感染者を含むECMO治療の対応実績も多く、集中治療機能は秀でている。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

三重大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

県内に4施設ある救命救急センターの一つとして、救急車搬入患者数は年間2,000件ほどであるものの、中部～南部地域を中心にドクターヘリの受け入れとドクターカーを運用しつつ三次救急機能を担っている。また、月に2～3回は市内の二次救急輪番を受け持っているほか、退院患者等の急変に対しても、当該診療科の医師が救急科外来にて診察対応している。なお、救急科としては「断らない」という対応方針のもと救急応需率は90%台であり、厚生労働省による「救命救急センターの充実段階評価」ではS評価を受けている。設備的には、除染室のほか緊急手術等が可能な部屋や一般外来向け診察室が設置され、隣接するCT室や大型EVを介した総合集中治療センター等へのアクセスも良好である。緊急入院に対しては一般診療科との連携が良好に保たれ、必要に応じて救急専用病床が使用できる環境にある。そのほか、精神科による対応等も随時可能であり、虐待などが疑われる患者には専任のMSWが対応できる体制なども確保されている。災害時対応としてはDMATが3チーム確保され、関連施設との相互訓練なども適宜行われている。総じて、救急医療機能は高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

埼玉医科大学国際医療センター 更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急患者は全て受け入れる方針の下、年間4,000台の救急車を受け入れ、応受率96%である。ERは通常5床、最大6床運用である。埼玉県下でStroke Networkを形成し、脳卒中は県全域から搬送される。ERに隣接して救急用の画像診断機器を配備し、一般撮影、CT・MRI、血管撮影、透視撮影等、迅速な検査・診断を可能である。救急医16名以外に救急救命士が3名おり、ドクターカーを運用している。救急救命士は6名に増員の計画がある。児童虐待、高齢者虐待、DVについてもマニュアルに沿って適切に対応がなされている。ERには薬剤師が24時間待機しており、中毒患者への対応、濃縮フィブリノーゲン製剤やアルテプラゼ等の使用時に迅速に対応できている。県西部地区の施設で「防ぎ得た外傷死亡症例」を減らすワーキンググループの中心となっており、その発生頻度は16%から4.5%まで低下している。救急隊にはprehospital recordを記載するように指導し、データを蓄積している。自ら高度な救急医療を提供するとともに、県西部広域の救急医療体制においても中心的な役割を果たしており、高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

岐阜大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

県内唯一の高度救命救急センターとして、1,577台の救急車、約400回のドクターヘリと、救急搬送依頼の95%以上

を受け入れている。また、救急車以外の救急患者も多数受けており、幅広い救急患者に対応している。受け入れ出来ない時も、救急隊の指導、対応可能施設紹介などで役割を果たしている。救急専門医26名が在籍し、主要診療科は全科が当直する形で専門性の高い救急医療を提供している。救急外来の看護体制は、ACCとして運営されており、看護スタッフの応援体制は機能している。入院患者への対応は、ACC19床で行われ、各診療科が主治医となり、救急科がサポートする形のsemi-closed unitであるが、主治医と救急医との毎朝のカンファレンスで、多職種を含めた情報交換、治療方針の検討が行われている。また、重度熱傷、重症多発外傷などは救急科が主科となって集中治療を行う体制が整っている。また救急科は一般病棟にも病床を有しており、ACCを出た患者に対しても救急科として対応する体制を整えている。またオープンコースとしてICLS、ISLSなどのトレーニングを開催して教育施設としての役割も果たしている。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

藤田医科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

救命救急センターとして、一次から三次の救急医療を24時間体制で提供している。救急専門医、集中治療専門医を含む常勤専従医師30名、認定看護師・診療看護師を含む専従看護師135名が配置され、臨床検査技師、放射線技師などの時間外勤務体制も含めて機能に見合う人員が確保されている。ERには処置室、陰圧個室、リカバリー室が整備され、専用のCT、MRIも配備するなど、迅速な診断と処置が実施できる体制である。年間約26,600名の救急患者に対応し、救急搬送は約9,140件あり、応需率はほぼ100%で地域の救急医療の中心的な役割を担っている。救急専用病床は救命ICU・GICUを含めて50床確保され、救急患者が常時円滑に入院できる体制である。来院患者が虐待・DVと判断された場合はマニュアルに従って対応する仕組みが整備されている。初期臨床研修医・専攻医教育にも大きな役割を担っている。県内の新型コロナウイルス感染症感染者の約20%を受け入れている。超急性期脳梗塞の治療では、タブレット端末で即時に連絡し、脳卒中専門医、放射線技師など関係するすべての職種がスタンバイして迅速な治療を行うなど、救急医療機能は秀でている。

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

岐阜大学医学部附属病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院長就任当初から病院経営成長戦略プロジェクトを策定し、4つの目標と32項目の具体的な施策を設定している。現在さらに追加され36項目となった具体的な施策は、5人の副院長、3人の病院長補佐、2人の病院長特別補佐、事務部長等により構成される執行幹部体制により実行に移され、施策の実施が着実に進行している。基本方針に沿ったこれらの目標については、例えばアライアンスパートナーズや県の医療圏コンソーシアムの推進による連携の強化、病院の職制の再整備や就労の支援、インセンティブの工夫などによる働く意欲の沸く職場の構築、情報システムを駆使した抗菌薬の徹底した使用管理など、多くの成果が認められる。とくに従来の同一疾患の診療に複数の診療科が対応する大学の医局講座制の弊害を、ナンバー科を内科、外科として統合し、その中の専門機能別の分野として再構築することによって解消を図った改善は、病院だけの成果ではないと言うものの、患者中心の医療のあり方を押し進める強いリーダーシップがなし得たものと、高く評価される。

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

千葉大学医学部附属病院 新規受審

【適切に取り組まれている点】

病院長は附属病院としての中長期計画を策定し、全職員向けに病院が目指している方向性を明示するとともに、病院運営に関する方針等を様々な機会に発信している。具体的には、3か月に1回開催される公開ミーティング「all-byoING」において、自施設の役割と課題を明確に示しつつ、自身の考えを全職員に伝えている。また、月に2～4回のペースで全職員向けにメールを送り、診療面での協力依頼等を行うことで、職員との距離感を縮めるように努力している。さらに、病院長ラウンドを定期的に行い、現場職員からの意見や要望を聴く機会を設けている。職員の就労意欲を高めるために、病院長表彰などのイベント機会も設けている。総じて、病院長は、執行部会を

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハビ
リ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
ケ
ア

索引

構成する幹部職とともに、全職員に対し現況認識をもってもらうための情報発信を積極的に行い、問題解決に向けた方向性を明確に示すことでリーダーシップを発揮している。特に、今回の新型コロナウイルス感染症対応では、感染症病床を有する特定機能病院として早期からの入院対応・病床転換を図ったことや、全国初のコロナワクチンセンターを設立したことなど、積極的な行動対応を主導した点で高く評価したい。

4.2.3 職員の安全衛生管理を適切に行っている

埼玉医科大学国際医療センター 更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の衛生管理については、日高キャンパス全体を管理する労働安全衛生委員会と国際医療センター内の管理に特化した労働安全管理委員会の二つの委員会が設置されている。感染予防対策とした各種ワクチン接種については、職員だけでなく、派遣・委託職員をも対象に実施している。また、院内には感染予防を考え、ハイリスクエリアが設定され、一定基準の抗体価を保有する職員以外は出入りさせない等、徹底した感染対策が実施されている。職員健康診断は非常勤医師も含め100%実施されている。特定化学物質の保管状況も定期的にラウンドで確認されるとともに、ホルマリンの払い出しは病理部のみとし、現場での分注を認めない等の対応がとられており、作業環境測定結果も第1管理区分を維持している。職員のメンタルヘルス対策も、産業医の面接等を経て外来受診を促す等の体制がとられている。休職者の職場復帰支援についても明文化され、個々人の状況に応じた復帰プログラムが用意されているなど、安全衛生管理への取り組みは高く評価できる。

4.3.1 職員への教育・研修を適切に行っている

藤田医科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員への教育・研修の管理は職員教育室が管理し、全職員を対象とした教育・研修は計画に基づいて行われており、入職時研修・新人研修なども適切に実施している。教育・研修システムを導入し、リアルイベントの管理として、集合研修・セミナー等に関する研修の周知、申込・受付等の管理を行い、オンラインイベントの管理として、e-ラーニングシステム「ふじた学びばこ」を整備し、効果測定（テスト）を実施して、学習効果の向上を図っている。さらに「ふじた学びばこ」には、動画配信機能があり、リアルイベントの撮影動画や研修以外の有効なアーカイブも視聴できる仕組みを構築している。これらの3つの教育システム機能は効率的・効果的に運用されており高く評価したい。院外の教育・研修については規程が定められ、出張研修費の支援を行うなど、積極的な参加を促している。図書は大学図書館を使用し、学内の図書情報が一元的に管理され、文献検索や電子ジャーナルの閲覧が可能となっている。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

埼玉医科大学国際医療センター 更新受審

【適切に取り組まれている点】

全職種に職務記述書があり、一人一人のクリニカルプリビレッジが設定され、詳細な診療行為ごとに、単独実施可能、指導者の元で実施可能、観察のみの3段階の実施可能レベルが、それぞれA、B、Cとして定められている。プリビレッジの判定基準および職員個別のプリビレッジはそれぞれの部署で案を作成し、病院承認している。例えば医師のプリビレッジは、学会認定資格や経験症例数などを組み込んで、手術は全てのKコードごとに設定している。複数診療科で実施される診療行為のプリビレッジの判定基準については協議し、標準化が図られている。職員別ポートフォリオが作成され、一人一人のクレデンシャルファイルが作成されている。プリビレッジは、職員の目標管理や教育計画に活用されている。職員ポートフォリオは電子カルテで確認でき、現場での診療行為実施前に、実施者のプリビレッジの確認がなされており、医療安全および質向上に寄与しており、高く評価できる。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

藤田医科大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の能力評価、能力開発について、医師については、良質な医療を提供することを目的として、医療行為に関する裁量や権限を個人別に明確化するクリニカル・プリビレッジのシステムが取り入れられている。医師個人別に想定される医療行為に対し、単独実施可能、指導下実施可能、実施不可の3段階で評価され、その評価結果が電子カルテ上に公開されている。そのため、看護師等医療スタッフは、医師一人ひとりについてどの行為が認められどの行為が認められていないか、電子カルテ個人別一覧にアクセスすることにより確認できる仕組みとなっている。行為別権限は年1回評価され更新される仕組みが確立されている。医師以外の職種については全職種にわたってラダーを採用している。ラダーは看護職群、医療技術職群、事務職群に分類され、一般職は5段階、マネジメント層は3段階に分類され運用されている。評価に当たっては「ラダー評価シート」「取組姿勢評価シート」「マネジメント評価シート」に基づき適切に評価されている。全職種にわたって専門能力の評価が明確であり、能力開発に繋がる点は高く評価される。

4.4.1 財務・経営管理を適切に行っている

千葉大学医学部附属病院 新規受審

【適切に取り組まれている点】

毎年の事業計画の策定にあたっては、病院長が診療各科からの意見を受け、費用対効果等の詳細な検証を行った上で、経営戦略会議・執行部会・運営会議での議論を経て大学法人への要望につなげている。財務諸表に関しては、貸借対照表・損益計算書・キャッシュフロー等が適正に作成されている。会計監査においても、外部監査法人と法人監査室が共同し定期的かつ適正な確認対応が行われている。経営状況の把握においては、診療実績を含む各種経営データを多角的に分析・解析した後に、外部からの専門家も交えた経営戦略会議にて濃厚な議論が常になされている。特に、DPCデータの仕組みと特性を十分に生かし、効率的な診療の在り方を追求しながら、臨床現場への提言を継続的に行っていることは高く評価できる。結果的に、DPC機能評価係数などの各種経営指標は、全国でも常に上位に位置するなど優れた成果をあげている。診療単価を含む各種経営指標も、経年的に右肩上がりで推移している。総じて、院内の経営管理面での各種取り組みや、臨床現場との協働で進められている収支改善プロセス等は高く評価できる。

4.4.3 効果的な業務委託を行っている

埼玉医科大学国際医療センター 更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内業務の委託化、非委託化については、種別毎に、患者サービスの維持や費用対効果を十分に検討した上で決定している。教育研修体制は、委託会社、派遣会社の職員に対しても職員と同様の研修会への参加を求め、病院で勤務するスタッフ全員の高い教育体制を構築している。委託等の業務が適正に遂行されているかについて確認する方法として、「業務の品質に関する報告書」を提出させ、院内で業務内容を評価することにより、質の高い業務提供を可能としている。次年度の契約の更新に当たっては「施行管理」「業務体制」「履行状況」に関しポイント制の業務履行評価表を提出させ、一定の評価基準に達した会社のみ契約を更新する体制を構築している、これらの取り組みによって、委託業務の質を高いレベルで維持できるよう努めている。また、委託等の会社との情報の共有化のため、病院長も出席する「委託業者取組会議」を定期的に開催し、課題の共有化と解決に向けたプロセスの検討や病院の決定事項について遅滞なく共有できる仕組みが構築されているなど、高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

国立大学法人東北大学 東北大学病院 更新受審

【適切に取り組まれている点】

東日本大震災の経験から災害対策マニュアル、災害対策本部マニュアル、病院BCPを整備し、これに基づいた火災消防訓練、病院の機能存続計画に基づいた総合訓練を実施している。備蓄（食品・水）は患者用3日分、職員用3日分を確保し、別に病棟の特性に合った1食分の食品と飲料水を配置している。通常の6割以上の発電容量の自家発電を保有し、定期点検を実施している。災害派遣医療チームを保有し、派遣実績もある。外部（他県からの応援医療チーム）の受け入れ体制を整え災害拠点病院として体制が整備されている。総合防災訓練では震度6強の地震を想定した訓練や人為テロを想定した訓練を仙台市消防局と実施するなど広域災害に備えての訓練を実施している。化学・生物・放射性物質によるCBRNE災害対応訓練は、事前訓練としてCBRNE対応講演会、CBRNE対応机上訓練など行い、消防局、県警本部など500人が参加している。仙台空港航空機事故対処訓練、DMAT参集訓練など多様な訓練を実施している。これらの取り組みは模範的であり高く評価したい。

.....

3rdG:Ver.2.0
リハビリテーション
病院

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

公益財団法人宮城厚生協会 長町病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療相談室の社会福祉士5名が多様な医療相談に応じ、カンファレンス等により院内外に連携して対応している。SDH（疾病の社会的要因）の視点での社会的、経済的、心理的、家族のアセスメントに、深まりが認められる。高齢者の人権擁護のために成年後見制度の支援に積極的であり、豊富な実績を持つ。住民の受療権擁護の視点からは、県認証の「無料低額診療制度」が適切に運用されており、社会的経済的弱者を病院が窓口負担金を全面的に負担して救済・支援している。そのための行政と司法との連携も良好である。虐待が疑われる場合、児童・高齢者・DV・障害者に分けたマニュアルが整備されており、相談室が窓口となり児童相談所や行政と連携する仕組みも整備している。それらの取り組みは「人権擁護」「無差別平等」の信念に貫かれており、高く評価できる。

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

医療法人珪山会 鶴飼リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「入院案内」には相談窓口の所在と役割が明記され、社会福祉士5名、看護師1名の専従体制としており、身体的、心理的、経済的アセスメントを丁寧に行っている。経済的困窮者を生活保護につなげる支援は豊富であり、成年後見制度の継続的支援の実績も確認できる。相談者からの傾聴を重視することで心理的安心感を与えている。地域諸機関との連携で患者支援をすすめているのも特徴である。特に就労支援事業所との連携も良好であり、就業状況の把握も行っている。家庭内暴力を発見し対応した経験があり、虐待についての学習も深め、諸機関と連携して解決している。静謐で広い相談室を4個室整備している。これら患者支援の取り組みは秀でている。

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

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療連携室（地域連携課）に社会福祉士・保健師・理学療法士を配置し、社会的・経済的・心理的な問題をはじめ退院後の生活での不安や必要な介護保険、障害者手続きなど、多岐にわたる相談内容に対応している。また、高次脳機能障害を持つ方やご家族の相談など、医療やリハビリテーションの知識が必要なケースには保健師や理学療法士が積極的に介入し対応している。就労する家族が相談できるよう土・日にも相談を実施するなど、患者の立場や権利を尊重するという基本的考えに沿って、入院前からより専門的な情報収集や評価を行う取り組みがなされ、患者・家族の支援につなげており、高く評価できる。虐待や配偶者から暴力等を受けた疑いのある場合の対応方針も明確であり、適切である。

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

一般社団法人 巨樹の会 原宿リハビリテーション病院（200床～）新規受審

【適切に取り組まれている点】

地域の医療機能・ニーズの把握と医療連携への取り組みは、医療連携室に3名の看護師、2名のクラークを配置し、紹介元医療機関への訪問や入院調整に対応しており、病院幹部によるチームを設け、地域の医療機関への活発な訪問活動を行っている。また、4つの急性期病院とのホットラインを設け合同カンファレンスを実施し、看護部同士の報告会として看看連携会を実施している。地域連携パスが活用され、検査依頼などの連携機能の発揮も積極的に行われているなど高く評価できる。

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

浜松市リハビリテーション病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域医療連携室が地域医療連携連絡会や静岡県西部リハビリテーション病院会に定期的に参加し、地域の医療・介護連携に対する課題の検討と情報共有を行い、リハビリテーション病院機能としての役割の発揮に努めている。病院では連携する急性期病院から早期の患者受け入れに努め、紹介患者の割合は75%を超えており、浜松方式として運用されている市内の急性期病院の救急システム体制にも寄与している。また、医療連携を円滑に進めるための地域連携パスも年間脳卒中パスを327件、大腿骨頸部骨折を177件活用し、医師や支援室看護師、相談員による紹介元病院への事前訪問を行い、顔の見えるより直接的な連携関係づくりに努めている。二次医療圏域の医療ニーズや医療機関情報の収集・活用も行われ、これら病院の組織的な取り組み対応は高く評価される。

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

医療法人友愛会 盛岡友愛病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域の医療関連施設等との連携体制として、入退院管理室、地域医療連携室、医療相談室、患者サポートチームからなる地域医療センターを設けている。患者の入退院情報に基づく病床コントロールの一元化と、病院が所在する二次医療圏域の医療ニーズの把握および紹介状の管理に努め、機能的かつ一元的な対応を図っている。地域医療センターのセンター長である医師や入退院調整担当看護師が地域の医療機関に積極的に訪問し、患者の事前情報の把握を行い、顔の見える関係づくりと医療・介護・在宅療養支援の連携を目的とした活動に従事している。また、地域医療交流会の開催や地域連携パスも活用されており、それらの取り組みは高く評価したい。

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

社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域住民を対象に健康教育や啓発、介護予防研修を医師や療法士等が行っている。リハビリ看護師は脳卒中について医療機関と相互研修し、介護施設等に出前講座を行っている。地域のケアマネージャーを対象に、医師・療法士がリハビリについてのセミナー開催し、コロナ禍においてはWebで継続して開催している。療法士や介護福祉士による高齢者向け介護予防研修や介護支援勉強会、家族へのオムツの説明も行っており、地域の医療・介護への教育・啓発は優れており評価できる。また、看護部を中心に急性期病院と「脳卒中再発予防」の勉強会も行っている。

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

社会医療法人社団正志会 葛飾リハビリテーション病院（20～199床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

開設以来地域唯一のリハビリテーション専門病院として、高齢者の介護予防や健康増進を目的とする公開講座を年4回継続的に開催している。地域の中学生を対象に職場体験学習を毎年行い、多くの中学生が参加している。また、地域主催の「さくら祭り」や「秋祭り」には健康測定・健康相談・ロコモ度テスト等予防アドバイスも実施し、区主催の高齢者向け体操教室や健康支援活動に職員を派遣している。町内会の防災訓練に参加し、災害時の自院の役割や機能を明確にしておき、地域への医療・介護・防災に関与しており貢献度は高く、評価できる。

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
テ
ー
シ
ョ
ン
病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

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

浜松市リハビリテーション病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

静岡県西部圏域の地域リハビリテーション広域支援センターとしての役割を十分に果たし、高齢者のフレイル予防として市民いきいきトレーナー養成事業を継続的に実施し、その取り組みはスポーツ大臣賞を受賞している。また、高次脳機能障害勉強会やスポーツ医学センターの講習会を定期的に行い、えんげセンターの養成講座では嚥下リハビリテーションの知識と技術普及に取り組んでいる。浜松臨床倫理セミナーとして臨床倫理をテーマとする講演を行い、リハビリテーション講座として家族介護教室を開催し、地域の医療機関や施設に対するリハビリテーション医療を基軸とした技術指導と普及、また、市民に向けた多彩な健康増進活動を展開している。積極的な地域リハビリテーション支援の実践は、リハビリテーション病院としての地域貢献活動の模範的事例として高く評価したい。

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

公益財団法人宮城厚生協会 長町病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域の健康増進に取り組む住民の自主的組織である健康友の会があり、会員は6,000名を上回る。健康講話、班会議、サークル活動等が活発に行われており、医師・看護師・リハビリ療法士・多職種の職員が講師を担っている。町会と一般住民が行う青空健康相談会、健康相談会も実施している。また、仙台市指定の「元気応援教室」を実施し、メディカルフィットネスに取り組んでいる。認知症看護認定看護師による「認知症相談室」を設置し、相談を受ける体制がある。仙台市や地域包括支援センターからの依頼で、運動指導や、保健師・言語聴覚士・歯科衛生士・管理栄養士等による口腔機能、栄養改善に関する講義・啓発も実施している。開催頻度は充実しており、コロナ禍以降もリモート開催などの工夫をしている。また、貧困による生活問題を解決するために定期的に相談会を実施している。東日本大震災被災住民を対象の相談会についても、継続している。さらに、地域の福祉系事業所の介護職員への技術支援を行っており、WHOの提唱するHPH（健康増進病院）の理論を土台としている。地域における健康増進活動は高く評価できる。

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

医療法人財団善常会 善常会リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

前回受審以降も健康フェスタの開催や認知症カフェ・失語症家族カフェ、高次脳機能障害家族会、介護予防・認知症予防教室などの取り組みが継続されてきた。2020年度はコロナ禍により健康フェスタやカフェ、教室等の開催はできていないが、Webを活用し、地域包括ケア推進会議への助言者としての参加や市民公開講座の開催、ラジオ番組への出演、各種研修会の講師、雑誌等の取材などを通じて健康増進や患者のリハビリテーションに寄与する活動が行われている。高齢者の配食サービスの利用と地域のイベント発生に関する研究等もまとめており、食事や運動、社会参加とフレイル予防の関連を分析している。積極的に地域の健康増進活動、リハビリテーションの専門的な医療知識・技術等に関する研修会を主催し、情報発信や活動を展開しており、高く評価したい。

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

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

県の委託事業として「高次脳機能障害者支援センター」「リハビリテーション支援センター」を運営し、公開講座、研修会を開催している。また「フレイル予防推進事業」を受託し、大学と協働して市町村のフレイル予防事業の先進事業として展開しており、現在は県下各自治体への導入を支援している。開発したフレイル予防の体操は地元テレビ局でも定時に放映されており住民啓発に役立っている。「認知症カフェ」では地域に向けチャレンジ企画を開催している。これらの取り組みの結果、自治体の介護保険料を引き下げる効果につながったことが報告されている。

プロボノ活動として、若手職員が自主的に休日等の時間に、認知症予防のために地域でコーヒーをふるまう活動なども展開している。理念にある「地域リハビリテーション」の実現に向け、地域包括ケア時代の見本となるような活動が展開されており、高く評価できる。

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

特定医療法人自由会 岡山光南病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内の感染症発生状況は毎週1回院内ネットワークで情報共有されている。院外での流行情報も遅滞なく収集、活用されている。収集した感染症関連情報は、全職員に開示されている。アウトブレイクの定義も作成され、発生防止に努めており、直近の数年間のアウトブレイク発生は認められていない。ICDである病院長が率先して病院の各部署まで感染状況・対策実施状況を把握され、リハビリテーション病院としての感染制御に向けた情報収集と検討には特に秀でたものがあり、高く評価できる。

1.5.2 診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる

医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

診療の質の向上へ向けて、症例検討会が病棟や医局会など様々な場面でなされ、診療ガイドラインの最新のものが活用されている。クリニカルインディケーターについては、電子カルテからの臨床データ500項目を用いて、本部情報管理チームが独自に作成し、院内での活用だけでなくホームページにも公開している。これに基づき、気管カニューレ抜去のクリニカルパスの作成や、下肢装具処方までのフローチャートの作成など業務改善につながる取り組みも旺盛に行われており、PDCAサイクルが回転している。これらの取り組みは質的にも量的にも模範となり得る秀でたものであり、高く評価できる。

1.6.3 療養環境を整備している

医療法人社団健育会 ねりま健育会病院（20～199床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

施設全体が新しく、病棟内は広々とした空間であり、落ち着いた木目調の色彩で調和されている。廊下は車椅子のすれ違いでも十分なスペースが確保され、歩行訓練も安全に行うことができる。デイルームは、TV鑑賞、Wi-Fi、ドリンクサーバーが使用できる。全てのトイレが車椅子で使用でき麻痺や介助量によって広さが異なっている。フロアには生花が装飾され、テラスから見える四季折々の植栽のある庭園は、入院生活の中でも癒される環境を提供しており、高く評価できる。

1.6.3 療養環境を整備している

医療法人健康会 嶋田病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病室は全室個室で洗面・トイレ付きである。差額料金を徴取しておらず、患者の経済的負担にも配慮され、療養生活を安心して送ることができるよう運営されている。全室個室は感染症の発生時でも、感染拡大を制御しやすい環境となっており、回復期の病院ではあるが新型コロナウイルス感染症の協力医療機関に認定されている。廊下、エレベーターホールは広く、不要なものは一切置かれておらず、安全や整理整頓に配慮されている。病棟中央には陽光が差し込むラウンジがあり、患者・家族がゆったりと寛げるスペースとなっている。各階に機械浴あるいは坐浴と個室浴があり、患者の状態に合わせた清潔ケアが提供できるようになっている。療養環境の整備は秀でており、高く評価したい。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テ
ー
シ
ョ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢
性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精
神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩
和
ケ
ア索
引

1.6.4 受動喫煙を防止している

社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

敷地内は全面禁煙であり、遵守されている。患者・家族へは入院時に敷地内禁煙や禁煙教育・啓発、受動喫煙防止に関する説明が行き届いており、遵守されている。職員の喫煙率も年々減少しており、2018年に入職後禁煙した職員に、「頑張ったで賞」で賞賛し、職員の喫煙率はさらに低減しており、高く評価できる。県からも「敷地内全面禁煙」の認定証が授与され、院内外から協力が得られている。新入職者の喫煙者の調査までには及んでいないが、入職後には禁煙教育・啓発を積極的に行っている。

2.1.6 転倒・転落防止対策を実践している

社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時に、全患者に転倒・転落の評価を行い多職種で共有している。転倒・転落対策チーム「まくれん隊」が転倒・転落の発生状況や原因分析を行い改善策を立て迅速に対応している。病室のレイアウトを入院中に数回変更し、転倒防止に役立っている。活動成果は年間100件以上の件数が遡減し、6年間の状況分析の結果、要因を究明し、転倒・転落予防5カ条を作成し、さらに成果を上げている。転倒防止のための物品整備に取り組み、在宅でも使用できる物品を購入し、個性を重視した生活環境を築けるような取り組みは優れており、高く評価できる。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医師を含む全職種が徹底した入職者研修を受けている。配属先の介護職を含む専門職種からケア等の技術と知識を見学・OJT・実施を通して実践レベルで学び、全職員が同一の視点・技術を実施できる体制作りがなされており、他職種の相互理解を深める多職種連携の基盤となっている。患者担当チームは多職種で構成され、定期カンファレンスに加え、必要に応じて感染・褥瘡などリハ科以外の診療科を含めた多様なカンファレンスが実施されている。患者の目標に向けチームアプローチが積極的に行われており、秀でた診療・ケアを行っている。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時のインシヤルカンファレンス、入院1週間以内および毎月1回の定期カンファレンス、課題発生時の臨時カンファレンス、退院前の退院調整カンファレンスと多職種カンファレンスが随時行われている他、日々の全勤務者が集合する朝礼・夕礼で情報共有を図り診療・ケアを実践している。専門チームとして、NST・褥瘡対策チーム・摂食嚥下チームの他、転倒・転落防止委員会「まくれん隊」や排泄・入浴・車椅子委員会など、多職種からなるチーム活動が積極的に行われ、診療・ケアに反映されており、高く評価できる。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

医療法人社団健育会 ねりま健育会病院（20～199床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

病棟では朝の申し送り時に多職種が参加し、患者情報を共有している。定期的なカンファレンス、ミニカンファレンス等でリハビリテーションの進捗状況に応じた個別の診療・ケアを合議している。また、定期的に症例検討会が実施され、診療・ケアの振り返りを行っている。摂食嚥下ミーティングや抑制廃止チームなど医師・看護師・

療法師・MSW・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師・管理栄養士などの多職種による検討が積極的に行われている。経管栄養から経口摂取への移行や自立排泄など取り組みの成果が見られ、秀でた取り組みとして高く評価できる。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

特定医療法人自由会 岡山光南病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

NST、褥瘡チームがカンファレンスやラウンドを通して日常的に多職種での多様な立場からの意見を取り入れ検討がされている。特に看護師を中心にICF（国際生活機能分類）による患者の自立に向けた多面的な分析が行われ、患者の意向を基に、患者自身の強みを活かした自立支援アプローチが多職種で検討され、実施されており、秀でた取り組みとして高く評価できる。

2.2.5 診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している

社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

診療計画は入院日に患者や家族の希望も加え、多職種で入院診療計画書を作成し、医師が説明している。診療計画と方針は入院時評価とカンファレンスで決定し、初期評価は多職種で看護診断統合アセスメント、ICFシートの活用、内服管理アセスメントシートの作成等、評価の標準化への工夫に取り組んでいることは、高く評価できる。1週間後には初回の総合リハビリ実施計画書を作成し、医師が説明を行っている。カンファレンスの毎月開催、計画の見直し、説明、記録は適切に実施されており、自宅訪問も積極的で、退院後の生活を見据えたリハビリ計画案に役立てているなど、これらの取り組みは高く評価できる。

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

医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

リハビリテーションに関する初期評価は各職種の専門性に基づいて行われ、新評価チャートで集約されている。計画、回復の見込み、患者・家族の要望も含め、リハビリテーション総合実施計画書は医師により説明されている。入棟初日から多職種によるカンファレンスはその時々で目標設定や退院後の生活について検討する仕組みがあり、優れている。一貫してどの職種もICFの概念に基づき、退院後の生活を見据えた計画という点での多方面からの検討となっており、切磋琢磨、試行錯誤している姿が見受けられ、秀でている。復職を目指す場合の就労支援の立場も明らかで、多職種による検討がより良いOJTの場となり、患者の社会復帰への支援の場となっていることは回復期リハビリテーションの真髄と思われる。計画の見直しはカンファレンスで検討されるが、その際にも患者・家族への説明がなされ、同意がとられている。

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

医療法人社団健育会 ねりま健育会病院（20～199床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

リハビリテーションに関する初期評価を行った後、定期的に身体機能・精神機能、ADLを評価し、リハビリテーションの目標と方針、これに向けたプログラム作成を行っている。屋外に専用のリハビリテーション用のスペースが設置されており、スペースを有効に活用し、退院後の地域生活、社会生活の自立に向けて、応用歩行動作能力の向上、持久力の強化を図るためのプログラムが作成され、計画を遂行し、これらの能力の向上が図られている。また、新型コロナウイルス感染症蔓延前には「攻めのリハビリ」をキャッチフレーズに、単にADLの自立度を上げて、在宅復帰を目指すのみならず、地域生活、社会生活における能力向上を目指したプログラムの作成や訓練が実施されており、これらの点は高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テ
ー
シ
ョ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢
性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精
神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩
和
ケ
ア索
引

2.2.7 患者・家族からの医療相談に適切に対応している

公益財団法人宮城厚生協会 長町病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療相談室には社会福祉士・精神保健福祉士が複数名配置され、院内でのカンファレンスの参加、院外での社会資源活用に向けて連携し情報共有を行っている。必要な医療を受ける機会が制限されることがないように無料定額診療を実施し、社会・経済的な問題への対応も行っている。さらに、精神保健福祉士による専門的な介入によって心理面への適切な支援が行われ、社会資源の活用によって地域での安心した生活の提供に中心的な役割を發揮しており、高く評価できる。

2.2.7 患者・家族からの医療相談に適切に対応している

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療相談窓口には、MSWや保健師が配置され、土・日を含め患者・家族からの相談に常時対応している。外来者の相談には入院相談やリハビリテーション外来等の相談があり、対応困難な事例でも地域包括支援センターや関連施設などに紹介し、適切に対応している。入院では、専従のMSWが病棟チームの一員として配置され、終日相談しやすい環境であり、定期的な面談を行い、退院後の生活での不安や、退院後でも支援者が患者宅に出向き退院後の生活についての検討や相談を行うなど多岐多様な相談に対応している。医療連携室には、保健師、療法士が所属しMSWと協働し、患者・家族の個性に応じた医療相談に対応できる体制があり、秀でた取り組みとして高く評価できる。

2.2.15 栄養管理と食事指導を適切に行っている

公益財団法人宮城厚生協会 長町病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時に全患者に対して栄養評価を行い、栄養管理計画を立案している。栄養量、嗜好、食形態、アレルギーなどの食事の個別対応はきめ細かく行われている。言語聴覚士・摂食嚥下認定看護師とも連携し、NST・褥瘡委員会とリンクしながら栄養管理を実施している。また、リハビリ栄養の観点からリハビリに効果的な栄養サポートが積極的に行われており、実際の取り組みとして、リハビリ後30分以内にアルギニン入り栄養剤を提供している。リハビリ栄養への考え方をチームアプローチの中で日常で実践する仕組みがあり、高く評価できる。

2.2.15 栄養管理と食事指導を適切に行っている

医療法人財団善常会 善常会リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病棟に専従の管理栄養士を3名配置し、全患者の栄養管理計画書の作成や、In Body測定にて体成分の評価を行い、リハビリテーション効果が最大限に引き出せるようエネルギー等の調整を行っている。常食は毎日選択食を提供し、毎日のミールラウンドで喫食状況を実際に確認し、食形態の見直しや自助具の選択をしている。療法士調理訓練時を含めて2回以上の栄養指導や、レシピの提供を行っている。組織横断的な活動として、褥瘡委員会、NSTに参加している。退院後の訪問栄養指導を継続するなど、秀でた取り組みであり高く評価したい。

2.2.15 栄養管理と食事指導を適切に行っている

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

専従の管理栄養士を配置し、全患者に栄養評価を行っている。低栄養リスクの高い患者はNST回診や、摂食・嚥

下チームの介入もある。特に食欲不振改善のため病院独自で開発した「よつば食」を提供し栄養改善に努めている。療養士や歯科衛生士と情報共有を図り、多職種によるミールラウンドで嚥食状況の確認を行い、食形態の見直しや自助具の選択をしている。療養士の調理訓練に参加し塩分調整など個々の患者に対応した指導や、健康維持・増進活動として体験型イベントを開催するなど、栄養管理の取り組みは秀でており、高く評価できる。

2.2.17 理学療法を確実に安全に実施している

医療法人財団善常会 善常会リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

リハビリテーションに関する評価に基づき、安全・確実な理学療法を実施している。患者へのアプローチ方法が歩行訓練、上肢機能訓練目的の最新のリハビリテーションロボットなども用いて質の高いリハビリテーションが提供されている。その訓練効果は、体制強化加算に必要なFIM実績指数よりもはるかに高い指数を上げるなど身体機能向上、ADL向上に成果を挙げている。また、退院後の医療での訪問リハビリテーションを保険診療で認められる3か月間積極的に施行し、実際の生活場面を確認することで、リハビリテーションの目標や計画を再評価し、機能を回復・改善につなげており、理学療法については高く評価したい。

2.2.17 理学療法を確実に安全に実施している

医療法人友愛会 盛岡友愛病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

理学療法は、多職種によるリハビリテーションに関する評価に基づく患者個別の状態に応じた目標設定とリハビリテーションプログラムの作成を行い、リスクに配慮した訓練を実施している。とりわけ筋力の衰え易い高齢者には筋力向上のため、従来のプラットホーム上での訓練を減らし、マシンを使った訓練を行うなど、より患者の日常生活動作支援の向上に着目した実践的なリハビリテーションの提供に努めている。また、食事提供の面からもリハビリテーション技術部と食養課が協働して患者の筋力アップを目指したパワー食の提供を行うなど、様々な面において多職種が連携して対応している。さらに下肢切断に対する装具診断・作成や歩行訓練にも医師が適切に関与するなど、質の高い理学療法を実施しており高く評価できる。

2.2.17 理学療法を確実に安全に実施している

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

リハビリテーションに関する評価に基づく目標設定を行い、患者個別の状態に適合したリハビリテーションプログラムの下で安全・確実な理学療法を実施している。対象患者に対して入院前から在宅評価を行う、ロボットを用いた効果的な理学療法を施行している。また、モーニングケア、イブニングケアなど病棟での個々の患者の生活に応じた理学療法を施行している。プラットフォーム上における訓練を減らし、動作訓練主体のアプローチを行っているなど、質の高い理学療法が実践されており、高く評価できる。

2.2.18 作業療法を確実に安全に実施している

社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院後、初期評価およびリスク評価が速やかに行われ、計画に基づく系統的なリハビリテーションが実施されている。高次脳機能を含めた評価の上でのリスクも把握され、安全な訓練に努めている。上肢ロボット（ReoGo）など運動学習に基づく科学的論理的なリハビリの提供、自動車運転再開の可否に関し、ドライブシミュレーターなどで評価し、院外の教習所との連携などがあり、高く評価できる。イブニングケアも行われ、さらに社会復帰に向けた自宅訪問や家屋調査も医師や社会福祉士が協力して取り組んでおり、作業療法の実施は適切である。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テー
シヨ
ン病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精
神科
病院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

2.2.18 作業療法を確実・安全に実施している

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

リハビリテーションに関する評価に基づく目標設定を行い、患者の個性に配慮して安全・確実な作業療法を実施している。退院後の社会参加支援のために高次脳機能障害者に対するドライビングシミュレーターを用いた自動車運転評価・訓練や、管理栄養士と協働して、高さ調整式キッチンを用いた調理動作訓練、姿勢保持のための訓練を行っている。特に、褥瘡予防のための体圧分散評価を用いたシーティング評価や、座位姿勢の安定、座位での作業の安定化のための取り組みなど、質の高い作業療法を行っており、高く評価できる。

2.2.19 言語聴覚療法を確実・安全に実施している

社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

言語聴覚療法は、理学療法・作業療法の実施同様に、入院後に初期評価とリスク評価がなされ、計画に基づく系統的なリハビリテーションが実施されている。検査で、SSPT（簡易嚥下誘発試験）、呼吸筋力測定器による咳嗽力の数値化が行われている。摂食・嚥下障害に対する評価や嚥下造影検査は医師との協働で行われ、高次脳機能障害患者へのアプローチや失語症患者への訓練など言語聴覚療法の実施は適切である。また、小児の言語障害に対しても、地域のニーズに対し小児外来リハビリテーションを開設され、高く評価できる。

2.2.19 言語聴覚療法を確実・安全に実施している

医療法人珪山会 鶴飼リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

標準的な評価に基づき個別的な目標設定を行い、言語聴覚療法プログラムを作成・実践している。評価・プログラムは担当チームで共有され、定期的な見直しが実施されている。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を合わせた1日の実施時間は平均8.5時間である。言語聴覚部門が開発したCBA認知関連行動アセスメントは入院時から全患者で評価・記録され、ADL評価と合わせて経時的変化の目安としている。言語聴覚部門は複数担当制として適宜ユニットミーティングを実施している。入院初日の昼食時に管理栄養士とともに嚥下の評価を行い、安全な経口摂取に向けて取り組んでいる。病棟リハビリテーション導入基準を作成し、病棟でのリハビリテーションを早期につなげる、意思決定支援を行うなど、言語聴覚療法の実践、患者支援は極めて秀でている。

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

医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職種に関わらず入職時に獲得した同一ケア技術・歩行介助パターンの作成・患者情報の共有を行っている。長下肢装具を使用した患者の歩行訓練についても病棟生活の中で看護師・介護福祉士が行える環境となっており、訓練レベルの歩行介助が病棟生活でも継続的に実施されることで機能向上に効果を発揮している。入院中から家事動作や屋外歩行、公共交通機関の利用、あるいは復職・復学等、生活をどこまで広げられるかを訓練しながら見極めるなど、チームによって生活場面に反映される取り組みが多く存在し、在宅復帰を意識した生活機能の向上に直結するケアが実践されており、高く評価できる。

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

社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

生活機能の向上を目指したケアをチームで実践する意識が職員に浸透しており、多職種で協働し実践している。回復期リハビリ病棟では「看護の10項目宣言」に沿ったケアを実践し、離床しテーブルで食事をしている。摂食・嚥下、口腔ケアに言語聴覚士や歯科衛生士が関与し、排泄時は排泄チームが排尿障害アセスメントを行い、入浴は作業療法士が直接介助し、病棟職員へ動作方法や介助指導を行っている。「畑レク」ではトマトなどを収穫し一緒に食べ、患者同士の交流の場にもなり、社会性の拡大を目指すケアが実践され、取り組みは優れており、高く評価できる。なお、2020年から感染対策のため食堂の使用は制限されているが、多様な場面や状態を想定して実践している。

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

医療法人健康会 嶋田病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

食事機能の維持・向上のため歯科医師、歯科衛生士を含む多職種で口腔ケアの指導、介助、義歯作成や調整など毎週口腔ラウンドを実施している。その成果は誤嚥性肺炎罹患の低下、食事摂取量の増加として表れている。療法士はモーニングケアやイブニングケアに積極的に関わっている。リハビリテーション室には患者の退院後の日常生活を想定したADL訓練室が設けられ、家族の参加も含めて退院に向けた生活機能の向上に努めている。排泄機能の維持向上のため排泄支援チーム、入浴動作の維持向上のために入浴支援チーム、運転や就労に関する支援する運転就労支援チームなど社会性の拡大を目指したケアが多職種により実施されており、高く評価したい。

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

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院当日から多職種の評価のもと、カンファレンスを行い、目標設定をしている。食事は原則食堂で、可能な限り車椅子から椅子へ移乗している。歯科衛生士も入院時から介入しOHAT（口腔アセスメント用の評価ツール）を活用し看護師と連携し口腔ケアに取り組んでおり、経口摂取への移行や誤嚥性肺炎防止に成果を上げている。より患者を理解するために、ライフヒストリーカルテを作成し、日々のコミュニケーションやリハビリテーション意欲を高める工夫がみられる。リハビリテーション看護師8名 セラピストマネージャー3名を配置し、生活機能の向上に向けた様々な取り組みが積極的に行われており、高く評価できる。

2.2.23 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時に退院向け支援を多職種で行っている。退院前に紹介医や介護事業所等にサマリーを提供し、地域カンファレンス（感染対策のため、一部ZOOMを活用）では情報を共有し、継続したケア提供に努めている。復帰のため家屋を訪問し環境調整を行うが、訪問後にも患者の動作の増加や、患者の要望が変化する場合、意向に応じて改修計画を変更するなど、評価できる。さらに、医療度の高い患者を、退院後に看護師が訪問しサポートする他、脳卒中患者全員を対象に退院後6か月後の維持期状況連絡票で療養状況を評価しデータ化して、退院支援に反映させるなど、取り組みは優れており高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テー
シヨ
ン病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

2.2.23 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

医療法人珪山会 鶴飼リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

在宅療養支援は入院中から多職種で検討されている。同一法人内に訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションがあり病棟担当職員と法人内のサービス担当者とが直接、情報共有・協議する場が設けられている。入院中に下肢装具を作成された患者には退院後も安心安全に使用してもらうことを目的に、装具のチェックポイントや相談連絡先などわかりやすくまとめた「鶴飼リハビリテーション病院下肢装具手帳」を配布し、外来で退院患者の装具調整等の診療が行われている。通所リハビリテーション利用者の約半数が退院患者で占められており、退院後も継続的に診療、リハビリ・ケアが必要とされる患者の在宅療養支援への取り組みは秀でており、高く評価できる。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

快適で美味しい食事が確実・安全に提供されるように、十分な配慮や注意が払われている。米は秋田の契約農家から仕入れ、旬の食材への配慮や新鮮で品質の高い食材の入手の努力がなされている。病棟パントリーで炊飯、また、配膳が行われ、炊き立てや適温を保った形での提供がなされている。食器は法人オリジナルの陶器製を使い、食事の彩りや盛り付けにもこだわり、患者の精神面をサポートする努力がなされている。個別対応や日々のメニューが選択できる仕組みも工夫されており、食中毒の防止、厨房の清潔の保持、一連の業務の全ての段階における衛生面への留意や、職員の健康管理、手洗いの励行なども適切に行われている。嚥下食も見た目等にも工夫されており、秀でた取り組みとして高く評価できる。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

公益財団法人宮城厚生協会 長町病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院外のセントラルキッチンにおけるニュークックチル調理方式で適時適温で給食が提供されている。リハビリ栄養を前提に患者の個別対応がきめ細やかになされている。蛋白質質、アレルギー、嗜好、摂取状況、嚥下食等の食形態など、患者個々の必要に沿った調理がなされている。選択食や季節を感じる行事食を実施している。献立の要望、意見を調理委託会社職員と検討し食事アンケートを実施、改善につなげている。委託会社職員との連携や意思疎通も良好である。衛生学習会、健康チェック等で職員の教育、健康管理を行い、大規模調理衛生管理マニュアルに準じ食事を提供している。厨房内はドライ方式で、清潔、汚染区域を明確にしている。食材の温度管理を徹底し、保存食を適切に採取、保存しているなど、栄養管理部門は高く評価できる。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

真空低温調理法を導入し、TT管理（Time・Temperature）を組み合わせ、給食の衛生面と品質面を管理している。また、一連の業務において、快適で美味しい食事が確実・安全に提供されるように、十分な配慮や注意が払われている。さらに、食欲不振患者の個別対応食、中鎖脂肪酸油を活用した栄養補給などにも取り組み、特別メニューを年6回実施している。行事食の他に毎週お楽しみ食を企画し、病棟でIHを活用したホットメニューやかき氷なども提供し、食べることで意欲を引き出す努力を行っている。多職種によるミールラウンドの実施や調理訓練への参加等、病院チームへの関わりだけでなく「地域の食を支援する」「地域住民の栄養ケアの拠点」という立場で活動を行っている。具体的には認定栄養ケアステーションを立ち上げ、食と栄養の情報発信や試食会等のイベント開催、キッチンカーによるタンパク質30gランチの提供など、地域リハビリテーションの実践、地域包括ケアの推進の立場で幅広い活動を積極的に行っており、秀でた取り組みとして高く評価できる。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

リハビリ病院としての病院の機能に応じた療法士が多く確保され、経験年数の長い療法士を教育する立場に配置でき、認定療法士の育成など新たな制度への対応も行われており、秀でている。日本リハビリテーション医学会専門医も5名在籍し、質の高いリハビリの提供に寄与している。適切かつ安全なリハビリテーションの実施が心がけられているだけでなく、ケアスタッフとの密な連携、協働という点では先駆的な取り組みが行われてきた。専門性を活かしたケアへの関わりそのものが優れているほか、退院後の維持期リハへの関わりにおいては教育的効果も発揮しており、より発展的な様子がうかがえた。新しい治療機器の導入も意欲的に行われ、機器の点検も専門業者を活用し、適切に行われている。全般的に、他院の模範となりうる水準のリハビリテーションが行われており、秀でている。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院後早期に多職種合同の評価を行い、目標設定・プログラム作成を行い、速やかに開始している。リハビリは365日1日平均7単位以上、イブニングセラピーも実施している。定期的な多職種評価、各種カンファレンス、多職種チームによる患者への対応があり、リハビリの標準化に努めており、リハビリ機能は適切である。上肢ロボット（ReoGo）など新たなリハビリも提供している。医師も適時在宅へ訪問し、通所・訪問リハスタッフに積極的な情報提供や訓練見学も実施しており、高く評価できる。在宅復帰率は80%以上である。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人財団善常会 善常会リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

上下肢の電気刺激装置など様々なリハビリテーション機器を用いた機能訓練、適切な下肢装具の処方などにより質の高いリハビリテーションが提供されており高く評価したい。カンファレンスに関しては、毎日リハビリテーションスタッフを中心としたミニカンファレンス、多職種でのADLカンファレンス、リハビリテーションカンファレンスなど、頻回に多数のカンファレンスが実施され、多職種での連携が有効に行われており、退院時の身体機能、高次脳機能、ADLの向上に成果を示している。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人珪山会 鵜飼リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

365日リハビリテーションが実施され、患者1人あたりの個別リハビリテーション提供量は1日8.5単位である。担当者以外の代行については申し送りカードを用い情報伝達ミスを防止している。理学療法士・作業療法士は各病棟2名の早出勤務、言語聴覚士は各病棟1名の遅出で勤務を実施している。早出勤務は1時間を個別のADL訓練、1時間をケア担当として活動している。毎朝のケアに入ることによってADLの課題が抽出されるとともに、看護・介護との情報共有にも活用されている。言語聴覚士の遅出は口腔ケアの実践を行いケア不足患者の洗い出しにも効果を発揮している。療法士が朝、夕のケアに入ることによって、ADLの課題がより明確となり、退院後の生活に生かされている。療法士のケア参入は高く評価され、リハビリテーション全体が機能しており、秀でている。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テー
シヨ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

療法士が積極的に早出、遅出に対応し、患者の実生活場面での評価を病棟で行うなど、詳細な評価と個々の生活に応じたリハビリテーションプログラムのもとで質の高いリハビリテーションが施行されている。環境調整、介助方法などもカンファレンスで情報共有され、職種を超えた柔軟で密接な連携の中で生活に密着したチームとしての対応がなされている。在宅復帰に向けた支援、頸椎損傷等の特殊疾患患者への支援、リハビリテーション農園等の社会参加に向けた生きがいづくり等、質の高いリハビリテーションが実施されており、高く評価できる。リハビリテーション施行時の感染対策も適切に行われている。

4.1.1 理念・基本方針を明確にしている

医療法人社団健育会 ねりま健育会病院（20～199床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

法人グループの方針に基づき理念が定められており、その理念を達成したときの姿を「理念実現時の姿」として明文化している。明文化した姿を具現化するため、1年かけて到達する目標を「1年後の姿」として毎年示している。病院の事業運営をBSCで行っているが、「1年後の姿」をベースにBSCと人事考課を連動させることで、部門や職員の取り組みのベクトルを合わせている。BSCと人事考課を連関させ、「1年後の姿」を達成することで理念実現に近づきよう取り組んでおり、非常に秀でた取り組みと評価できる。

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

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院管理者・幹部は良質で安全な医療サービスの提供と安定的な経営の維持のために、リーダーシップを日々の病院運営の中で発揮されている。病院としての将来像だけでなく、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指して、病院の方針と役割、特にリハビリテーション病院としての取り組みの方針や重要性を明確に示すことで、職員一人一人の参画意識や労働意欲を高めていることは高く評価できる。主要な問題解決に向けても主導的に関わっており、会議や委員会への参加、組織活性化の工夫、診療の質の向上、経営上の課題の克服などを含め、非常に高いレベルでリーダーシップを発揮しており、高く評価できる。

4.2.2 人事・労務管理を適切に行っている

特定医療法人自由会 岡山光南病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

各種規則・規程の策定や就労管理の仕組みが整備されている。年間休日数は120日あり、職員への満足度調査でも「休日取得」の満足度が高い。有給休暇取得率も100%近い職種も多く、取得できていない職種については増員を図る等で改善を図っている。時間単位の有給休暇取得も可能にしている。離職率が高くなった職種についてはメールによる定期的なアンケート調査を行い、出された意見をもとに改善を進め、離職率の低下に繋げている。また、新入職員についても毎月メールで意見を聞くシステムを運用し、フォローを行っている。法人人事部で人事の課題を適切に把握し、改善を進めることで各職種は無理のない環境で就労している。職員の就労管理や快適な職場環境づくりなど、健全な労務環境の確保に努力されており、高く評価できる。

4.2.2 人事・労務管理を適切に行っている

医療法人健康会 嶋田病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の就労管理や快適な職場環境づくり、各種規則・規程の策定や就労管理の仕組み等、健全な労務環境の確保に努力されている。日本看護協会主催「看護職のワークライフバランス推進ワークショップ」に福井県代表施設として参加している。看護部のみならず、全職員のワークバランス向上を目的とし、年間総労働時間や有給休暇取得率等の職種間偏りを是正している。年間休日は114日とし、有給休暇の取得率もおおむね高い。医師については有給休暇の取得などは他職種とは環境を異にする面はあるが、働き方の見直しや労務軽減を図るために年間130日の休日を保障している。採用、昇進・昇格、異動などの人事管理も適切に行われており、職種別の時間外労働時間にも対応しており、無理のない環境での就労という点で秀でた取り組みを継続しており、高く評価したい。

4.2.2 人事・労務管理を適切に行っている

浜松市リハビリテーション病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

人事・労務管理は、法人による就業規則や各種例規集がひとつの冊子に纏められており、毎年全ての職員に配布されている。また、院内では共有ファイルサーバー利用により職員の閲覧が可能となっている。例規集の他に業務に必要な医療安全管理や医療関連感染制御など、院内の全てのマニュアル類を「浜リハガイド」と称する冊子として作成し、毎年改訂したものを全職員に配布している。職員の勤怠管理システムを活用し時間外労働や有給休暇取得率等のデータが職場長会議に定期報告され、時間外労働の状況は衛生委員会で検討され、必要に応じた産業医面談も実施している。就業規則等の例規や院内の各種業務マニュアルを職員に分かりやすく冊子として配布し、職員の確実な理解と周知を促していることは病院組織運営上からも効果的な取り組み事例として高く評価をしたい。

4.2.2 人事・労務管理を適切に行っている

医療法人 野並会 高知病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

人事・労務管理は就業規則、給与規程、各種例規集を活用し、職員による閲覧を可能としている。勤怠管理システムが稼働し、有給休暇は時間単位での取得が可能である。労働基準法第36条は医師も含む労使協定が結ばれ、職員の労務管理対策や就労支援を目的とする一般事業主行動計画や安全管理計画書も届出されている。病院では事務部門を中心に有給休暇の取得義務化、同一労働同一賃金制度、女性活躍推進法など多岐にわたる労働法制の変化に対しても常に先行した検討と対応に努めている。また、医師の働き方改革への対応は病院勤務医負担軽減検討委員会で負担軽減策を検討しており、人事・労務管理への取り組みは高く評価できる。

4.2.3 職員の安全衛生管理を適切に行っている

公益財団法人宮城厚生協会 長町病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

労働安全衛生委員会が毎月開催され、産業医・衛生管理者・保健師も選任されており、構成員には労働者代表も参加している。四半世紀以上にわたり、毎月各職場の巡視を行っている。作業環境のチェック、温度・照度・騒音・空気清浄度等の測定等を行い「巡視報告書」で数値結果も病院全体にフィードバックし、課題があれば、改善につなげている。また、保健師からの注意喚起や指導が行われ、腰痛予防体操の実施などにも熱心である。定期健康診断は年2回実施され、受診率100%である。雇い入れ時の健康診断、非常勤医師等についても適切に実施している。労働災害時の手続きについても「職員ハンドブック」等で周知しており、発生時には速やかに労基署に届け出を行っている。全職員対象にインフルエンザ予防接種を実施し、その他必要な職員へのワクチン接種を全額病院負担で行っている。メンタルヘルス対策としては、上司・プリセプター等のサポート体制と、産業医、保健師、臨床心理士等の専門職支援が受けられるようにしており、院内暴力に備えたマニュアルを整備のうえ活用されている。安全衛生管理の取り組みは高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般病院
13rdG:
Ver.2.0一般病院
23rdG:
Ver.2.0一般病院
33rdG:
Ver.2.0リハビ
リテー
ション
病院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

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

医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の意見や要望を把握する手段として、職員満足度調査を経年的に行い、その結果に基づき人材育成制度や評価制度の見直し、改善を進めている。職員の就業を支援する様々な仕組みも機能しており、たとえば産休・育休中の職員の様子を紹介する「kiramama News」を休職中の職員にも届けている。職員からは「他のスタッフの様子が聞けてよかった」という声や休職した職員からは「不安な点を聞いてくれて心が軽くなった」等の意見が出されていた。新入職員の入職時にはサプライズ企画で「寄せ書き」を送るなど、業務の指示ではなく「お互いを思いやる」チームアプローチの組織風土が体现されている。職員食堂や職員宿舎の整備、福利厚生にも積極的に取り組まれており、秀でた取り組みとして高く評価できる。

4.3.1 職員への教育・研修を適切に行っている

公益財団法人宮城厚生協会 長町病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

毎週木曜日の午後2時間を職員の学習時間とし、月1回は全職員を対象とした学習会を行っている。医療安全・感染制御・個人情報保護等の研修は複数回開催により出席率100%である。接遇・医療機器・労働安全衛生・倫理などの職員研修も全職員が参加している。また、回復期リハビリテーション学習会も毎週開催し、高齢者や障害者の医療とケアに関わる研修を実施している。院外の教育・研修活動の機会も活用され、学会等での演題発表にも積極的である。専門分野の資格取得にも積極的で、診療部門・看護部門・各診療技術部門・リハビリテーション部門等で各種認定資格の取得を推進し実現している。図書室が設置され、担当者により一括管理されている。図書室は24時間自由に利用でき、貸し出し、文献複写、文献検索などを行っている。職員の学習・教育活動の集大成として年1回開催される「学術運動交流集会」は47年の歴史を持ち、2020年2月の同交流集会には院内から22の演題が発表されるなど、熱心な職員への教育・研修の取り組みが行われており、高く評価できる。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

医療法人社団久英会 高良台リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の能力評価や能力開発として、人事評価制度および目標管理体制を構築しており、職員の育成に重点を置いた取り組みを行っている。各部門部署共通のクリニカルラダーを作成し、被評価者レベルに合わせた評価を自己評価から1次・2次評価者の評価を受け決定するなど、評価精度は高く段階的に育成が行われており高く評価できる。各職員の目標シートを活用し、レベルアップや資格取得に向けた目標管理を行い、各職種で専門の資格を取得しており、人材育成のための能力開発が積極的に評価できる。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

医療法人珪山会 鶴飼リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

育成面接で年2回の個別面談を行い、個々の目標設定と到達度の評価を行っており、面談にあたる上司はコーチング、面接技術の研修を受けている。看護部、療法士、社会福祉士の各部門ではラダーを用いた専門教育によって職員の能力開発を支援し、それぞれ評価を行っている。医師については院長が診療実績を把握し、医局会議で指導している。院外研修、学会参加は年1度を目標に奨励し、各職員はポートフォリオにて自己の履歴・経歴を管理している。さらに相互乗り入れ型チーム実現に向けて、サブリーダー制度を導入し、2年目以上の看護師、各療法士は、25項目の評価表に基づき、4段階の院内資格グレード制としており、それによってスタッフの育成と自己研鑽意識を高めることにつなげている。また、制服ワッペンにてそれらのランク（接遇優秀者、資格取得者を含む）を視覚化することも研鑽意識の高揚につなげており秀でている。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

全職種を対象に人事考課制度が構築されており、上期・下期の年2回人事考課面談を行い、人材育成の視点から能力の確認と把握を行っている。医師の診療能力や診療実績も把握されている。看護部では、教育プログラムに沿ってチェックリストを活用し、能力開発を進めている。また、クリニカルラダーによるラダー別研修や目標管理、認定制度にて能力評価を行う教育システムも構築されている。リハビリテーション部門でも、クリニカルラダーによる研修制度が構築され、専門分野の資格取得や研究発表等についても積極的に推進されている。社会福祉士などの他職種においてもケアマネージャーなど、資格取得に向けた取り組みを行っている。自己啓発支援制度や制度資格取得貸付金制度を整備し、給与保障も含めて認定看護師など、資格取得を推進している。各協会等の認定資格取得者も多く、本人の意欲の向上、医療の質向上、組織の活性化につながっており、秀でた取り組みとして高く評価できる。

4.3.3 専門職種に応じた初期研修を行っている

医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

法人の教育研修システムが整備されており、その後のキャリアに応じた研修との継続性を確保した形になっている。職種ごとのマニュアルに目的と目標を明文化し、年間計画に沿って実施されている。クリニカルクラークシップによる現場指導やOSCEを実施し、専門職評価に基づいて主にサブマネージャーやケースバイザーにより知識・技術・実践状況の確認をしている。屋根瓦式教育を推奨し、先輩が後輩を指導する体制を整えている。研修は主に部門長とサブマネージャーにより実施されるが、リーダークラスのスタッフにも講義や実技の講師を依頼し、指導者の育成につなげている。研修者の意見も取り入れながらプログラムの修正を行う仕組みが整備されており、高く評価できる。

4.3.3 専門職種に応じた初期研修を行っている

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

各職種で、研修プログラムを作成し、系統的教育計画が整備されている。看護部では、採血やBLSやシミュレーターなどの活用、技術チェックリストや毎月の振り返りシートの作成を通しプリセプターが指導を実施している。リハビリテーション部門は、年度初旬に集中的に臨床で必要となる基礎知識・技術の確認および練習を行い、臨床実践前にOSCE（客観的臨床能力試験）を実施している。クリニカルクラークシップを取り入れ、実践的な教育を重視している。社会福祉士は、法人全体で研修が実施され、各々のレベルに応じた研修やケアマネージャー資格等の取得も進めている。指導者のレベルアップを図るために、指導者の評価もなされている。研修者の意見も取り入れながらプログラムの修正を行う仕組みなど、病院組織として整備されており、秀でた取り組みであり、高く評価できる。

4.3.4 学生実習等を適切に行っている

社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

各職種の学生実習は積極的であり、病院と大学・専門学校との契約やカリキュラムを適切に定めている。医学部医学科の地域医療を実習する学生、保健学科の老年期看護を実習する学生、言語聴覚・理学・作業療法を実習する学生が鳥取大学の他、県内や県外（関東・近畿・中国・四国・九州）における20校近くの学校から年間1,730名が参加しており、その指導・実習に携わっている。実習時は患者・家族の同意、医療安全等に関する教育、実習時の事故など細かく取り決めており、実習時の学生評価や実習成果も上がっているなど、高く評価できる。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テ
ー
シ
ョ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢
性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精
神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩
和
ケ
ア索
引

4.4.2 医事業務を適切に行っている

医療法人健康会 嶋田病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

窓口業務・収納業務は、合理的な仕組みで処理されており、時間外や休日の収納の方法も確立している。診療報酬の返戻・査定への対応では、毎月の増減点連絡票をもとに全査定リストをパソコンに落とし込みデータベース化している。医師毎の査定の傾向やリハビリテーション査定指標を構築し、査定率の目標値も決め、診療報酬請求業務においても診療担当医師が責任をもって点検することで、目標値を常に下回る実績（査定減0.01%）を維持している。再審査請求についても組織的に検討され、リハビリテーションに対する査定もすべて復活させている。施設基準の遵守については事務部門だけでなく全部門で責任者を決め、基本診療料や特掲診療料の実績、要件を満たすかの確認を組織的にを行っている。結果として2016年以降、厚生局の適時調査を3回受けているが、「指摘事項なし」を継続している。病院全体で組織的に取り組む診療報酬請や施設基準の遵守については秀でた取り組みであり、高く評価したい。未収金回収についても未収金の把握や督促が手順に従って行われている。

4.5.1 施設・設備を適切に管理している

医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

日常点検の励行のほか、保守計画に基づき定期的な点検が確実に実施されている。特に3年分の「営繕計画予定表」に基づき、計画的に営繕、設備投資が行われている。知識を持つ職員を中心に電気・熱源・空調・給水・排出・防災・エレベータ等の項目ごとに建物・設備調査を行い、整備計画、概算予算が設定され、管理されている。経年劣化等の現状把握および将来への対応という点で、優れた取り組みとして高く評価できる。法定の医療ガスの点検なども、適切に行われ、点検の記録も整備されている。休日・夜間の対応として緊急連絡先も明示されている。清潔管理では、院内各所の清掃が行き届くように管理され、廃棄物の処理も適切であり、施設・設備に関する対応は詳細に管理されており、高く評価できる。

4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

医療法人 野並会 高知病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

災害時の対応は、防災マニュアルを設け、災害時緊急避難場所を明らかにしている。病院では、災害時の職員の安否確認を目的としたクラウドメールシステムの活用による一斉連絡を可能としており、その訓練も行われている。停電時の対応は、太陽光発電システムと蓄電池および自家発電装置が稼働する体制である。災害時対応の備蓄は非常用医薬品庫と食品庫をそれぞれ設けており、防災対策備品類の整備と管理は適切である。大規模災害への対策は、県全体で南海トラフ地震による津波リスクが想定されるため病院の大規模災害時の事業継続計画をアクションカード方式により策定している。災害対応に係る全般的な課題は防災委員会で検討しており、これらの病院の防災への取り組みは高く評価できる。

3rdG:Ver.2.0
慢性期病院

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

医療法人協和会 千里中央病院（200床～）新規受審

【適切に取り組まれている点】

臨床倫理に関する方針に（第1版：2020年9月30日策定）、基本方針が明文化されている。病院の主要な倫理課題として、終末期医療、心肺蘇生不要（DNAR）、身体抑制、自己判断不能、検査・治療・入院拒否、輸血拒否患者への対応について、病院としての考え方と対応方針が定められている。また、「臨床検討シート」（臨床倫理ネットワーク日本）を使用し、多職種による臨床倫理事例検討会が2011年から継続されている。この臨床倫理事例検討会は、2020年度より教育委員会と看護部で共同企画し、年4回から毎月の開催へと内容を充実させている。なお、新型コロナウイルス感染症の影響で休止月もある。この取り組みにより、臨床倫理に対する職員の認識は向上し、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を推進するためファシリテーターを養成する機会にもなっている。臨床における倫理的課題への継続的な取り組みは優れている。

1.6.3 療養環境を整備している

医療法人慈繁会付属 土屋病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病棟・病室は静寂である。空調は24時間換気システムで管理され、採光、照明の調節、不快な臭気への対応、診療・ケアに必要なスペース、癒しの環境への取り組みなど、きめ細かい配慮がなされた快適な療養環境が提供されている。さらに、多職種による5Sの院内ラウンドを月1回行い、徹底した療養環境作りを実践されており高く評価できる。

2.2.20 身体抑制を回避・軽減するための努力を行っている

医療法人社団正信会 水戸病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

身体抑制ゼロを目指し、1998年10月に10施設による「抑制廃止福岡宣言」、翌11月には病院の抑制廃止に関する宣言を行っている。抑制を行う場合は、倫理委員会で検討され、院長の許可がないとできない仕組みとなっている。抑制につながりそうな事例は患者の側で業務を行うが、その工夫で補えない場合には病院職員全体で協働しながら見守りの強化を続けている。その結果として23年間に亘り、抑制ゼロを継続しており、職員一人ひとりの意識の高さがうかがえ、高く評価できる。2010年～2012年には、県主催による各地の医療関連施設参加の抑制廃止施設見学会が実施されている。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

医療法人社団晴緑会 宮崎医療センター病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

全患者に栄養アセスメントが実施され患者の特性や嗜好調査が行われ、栄養管理計画書に連動し評価・見直しが適切に行われている。摂食機能については嚥下評価を行い患者個々の機能が把握され、嚥下調整食に積極的に取り組まれている。さらに、刻み食の多くの献立をソフト食にするための研究が行われ、成果も見られることは特筆したい。栄養課職員も患者喫食時は病室に出向いて患者個々の喫食状況を把握するなど努力している。訪問栄養指導も行われており、患者・家族からも信頼を得ており栄養管理機能は高く評価できる。

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

医療法人慈繁会付属 土屋病院（20 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

前回の病院機能評価の受審以降、地域包括ケア病棟、介護医療院（病棟）、医療療養病棟の3つの構成とする病院病棟構造に転換し成功させた。その際、病院長および病院幹部のリーダーシップにより、転換の意義、経営的な展望、地域における役割について全職員へ浸透させた努力は高く評価される。病院をさらに発展させるために、病院長・看護部長・事務長が現局面の課題を共通認識し、その改善に向けた努力も継続している。

4.4.2 医事業務を適切に行っている

医療法人慈繁会付属 土屋病院（20 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

窓口の現金収納は厳密・厳格であり、現金の残高確認はレセコンの日計表と必ず突合している。保険診療学習会を医事課で行い、医師との情報共有や専門的な指導を受けている。医師は必要なレセプトを点検している。施設基準を遵守するため、特に地域包括ケア病棟施設基準、医療療養病棟の医療区分、看護師の配置と勤務実績の妥当性について問題意識を持っている。施設基準管理士である医事課長の高い指導力により、施設基準は良好に維持され、多職種に周知されている。未収金への対応は手順書があり、所定の回収がなされ、必要な場合は支払い計画の相談に応じることを重視しているなど、全般的に高く評価される。

4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

医療法人順天堂 順天堂病院（20 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

防災計画が策定され、年2回の防災訓練を実施している。緊急連絡網が整備され、役割分担と責任体制も明瞭である。自家発電装置は2系統備えており、非常用備蓄は食料・飲料を患者・職員の5日分を用意している。地震・水害を想定した大規模災害マニュアルを整備している。特に水害対策については、過去2年間、直近は2021年8月に従来の想定を著しく超えた甚大な洪水被害に遭遇し、CT・MRI・火災報知器などの機器の全壊、書類等が散逸する被害を受けたが、いずれも人的被害は従来からの行動計画や訓練等の備えによって回避できたことは評価できる。その経験から水害対策のマニュアルは詳細にして具体的である。気候変動・気候危機の中にあつては、当該マニュアルは教訓となりうる内容であり秀でている。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精
神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩
和
ケ
ア索
引

3rdG:Ver.2.0
精神科病院

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

特定医療法人南山会 峡西病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院の基本理念に、説明と同意について含まれており、その方針・手順は明確に整備され、書式は統一されている。入院の際に隔離・身体拘束・入院中に生じる危険性も同時に説明し、署名を得る手順が確立されている。セカンドオピニオンの実績は2019年6件、2020年10件である。紹介する際にも、患者の意思を最重要視することを確実に実践しており、高く評価できる。

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

医療法人青樹会 城南病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

多職種および患者・家族が参加した合同カンファレンスが開催され、情報共有が行われている。また、急性期パス・アルコールパス・退院支援パスが活用され、患者用パスシートにより情報の共有がされている。疾病理解や退院支援のための患者教育が「IMR」や「知っ得セミナー」「知恵ナビ」として開催され、社会復帰に向けたスキルアップセミナーや体力増進、調理などのほか、患者の不安や困りごとへの対処についてなど、医師・心理士が中心に患者参加型のプログラムを作成し、多職種が協力した取り組みがあり優れている。

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

特定医療法人南山会 峡西病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

予診からの情報収集を多職種でクリニカル・パスミーティングを行い、治療方針の決定や情報を共有されている。心理社会的治療プログラムにおいても、多職種協働で疾病教育・福祉制度の説明・ピアサポーターとの連携カンファレンスの開催など、柔軟に対応している。入院患者のみならず、デイケア利用者に対しても、近隣企業と共催で就労支援プログラムを展開し、医療への患者参加を推進していることは、高く評価できる。

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

医療法人社団 五稜会病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

広報委員会が中心となって積極的な広報活動が展開されている。委員会では、年4回、広報誌「ソテリア」を発行し、関係機関などへ幅広く配布されるだけでなく、ホームページにもバックナンバーが掲載され、病院の活動状況や最新の精神医療の話題、学会発表やコロナ対策など多様な話題が提供されている。ホームページには理事長のブログやフェイスブックも掲載され、親しみのある構成となっている。診療実績は年度ごとの年報形式でまとめられ、新患統計、入退院統計、紹介元の病院やクリニックの一覧、退院患者の動向などが詳細に報告されている。また、継続して実施されている退院患者満足度調査などの結果や治験、司法精神医学関連データなど、貴重な報告も掲載されており、高く評価できる。

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

長野県立こころの医療センター駒ヶ根（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院の地域での役割や診療機能をアピールすることで、我が国の精神科医療の目標病院となることを目指した「情報発信によるこころ駒ブランドづくり」を展開している。広報誌は医療機関、行政機関、近隣市町村に発信し、地域住民には精神科医療が身近に感じられる特集を企画している。医療機関、学校関係者の病院見学を受け入れている。

臨床指標はホームページや年報で公開し、臨床データを提供している。ホームページはICT化に対応した改修を計画中である。地域における県立病院としての役割や診療実績が、広報室から分かりやすく発信していることは高く評価したい。また、病院機能評価結果も公表している。

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

医療法人清仁会 のぞみの丘ホスピタル（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療相談室を中心に、圏域の医療機関や介護・福祉関係事業所などの情報が把握され、地域の医療ニーズについても情報が収集されている。施設間の紹介や逆紹介も円滑に行われている。特に、認知症は、地域全体について責任をもって対応するとの方針のもとに、認知症疾患医療センターも併設されており、関連の総合病院と連携して高度の診断機能を確保するとともに、介護・福祉関係機関のネットワークで在宅の支援まで積極的に取り組んでおり評価できる。また、発達障害専門外来や強度行動障害へのサポートなども評価できる。

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

地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域連携推進室に看護師2名、精神保健福祉士1名、事務担当1名が配置されて、前方医療連携、後方医療、施設連携が行われている。毎朝、地域連携推進室にある大型モニターに空床状況を映して確認し、各病棟に入院・退院の準備等の指示を出すとともに、他科受診の帰院の予定も把握して準備の指示を行っている。紹介・逆紹介では、クリニックからの電話での入院相談は急を要している場合が多いことから、地域のクリニック等からの入院紹介の電話があれば20分以内に入院できるかの回答を行っていることは高く評価できる。地域では医大総合センターを中心にハブ・スポークモデルが作成され、精神科連携として位置付けられている。施設間の紹介・逆紹介も地域連携推進室が担当し、返書作成依頼書を医師に周知徹底して改善されている。これらの取り組みは模範的であり高く評価される。

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

医療法人社団五風会 さっぽろ香雪病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域連携支援室に精神保健福祉士が配置され、紹介・逆紹介のデータや、紹介元への報告書は一元管理が行われている。当院で対応できない医療は、近隣の医療機関と連携を図り対応している。また、認知症に特化した医療連携を担い、関係機関と認知症施策に取り組んでいる。紹介や退院支援が円滑にできるように、地域包括ケアネットワークへの参加や介護施設と協力医療機関契約を締結している。自立支援協議会や在宅ケア協議会が定期的に行われ、最新情報の提供や現状の把握に努めるなど、連携機能の充実に積極的に取り組んでいる。当日の患者の受け入れ状況やベッドコントロールは、毎朝診療前に多職種で構成される「朝の連絡会議」で情報共有され、即効性のある受け入れ対応や調整が行われている。さらに、同日に行われる地域連携会議では、連携状況の振り返り検証や課題の把握に取り組み、翌日以降の連携対策に繋げており、PDCAマネジメントサイクルが確立している。入院患者の受け入れを断らないことをコンセプトに医療圏以外からの受け入れを積極的に行い、精神疾患の医療ニーズに対応した最後の砦として、基幹的役割を担っていることは高く評価したい。

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

特定医療法人南山会 峡西病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

2019年12月竣工の新棟「与進館」に地域連携室を設置している。精神保健福祉士および看護師が、受診相談支援

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

の充実、医療機関との連携の強化や、外来に関わる部門間の連携を「駅のプラットホーム」のような役割を果たすために精励している。県内の医療機関、クリニックなどを訪問し、地域連携室の案内および診療実績を紹介している。警察署、消防署、近隣企業との合同研修会を主催し、地域との連携を密にし、顔の見える環境づくりに努めている。地域における人口減少は少ないが、高齢化が進み、認知症医療の充実と地域連携の確立に努めている。地域との連携を図り、地域包括ケアの充実に献身的に努力し「病院のプラットホーム」づくりを継続されていることは、高く評価できる。

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

福岡県立精神医療センター太宰府病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域医療連携室の精神保健福祉士が受診相談支援や入院応需、医療機関との連携強化に努めている。近隣の医療機関、クリニック、警察署、福祉事務所、施設などを訪問し、地域との連携を図り、地域包括ケアの充実と献身的に努力されている。施設間の紹介・逆紹介の一覧表を作成し、返信の確認も行っている。患者がスムーズに受診かつ入院できるように、医療機関、行政、施設と病院を繋ぎ、社会復帰促進に優れたチームワークで取り組まれていることは高く評価できる。

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

医療法人根岸会 足利富士見台病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

身体疾患に対応する連携は、病院連携担当者間で行われている。初診紹介率は40%程度で推移し、逆紹介も15%台から20%台に向上している。特に、地域包括ケアシステムを活用した取り組みは優れており、これらの取り組みによって地域包括ケアが本来の役割を果たしている。認知症を主とする貴院が積極的に取り組むことにより、地域包括ケアシステムが適切に機能されている。また、他の関連機関のケアマネージャーが家族・患者と同席して初診に援助介入する等の連携は、地域包括支援センターを軸として活動しており、高く評価できる。

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

社会医療法人ましき会 益城病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域交流を目的とした夏祭りや文化祭が長年にわたり継続的に開催され、老若男女問わず楽しみながら医療に関する教育・啓発活動が意欲的に行われている。医師をはじめ様々な職種で、外部関係機関向けの講演会や研修会が多岐にわたり行われている。高齢者の支援と認知症サポートとして、地域の民生委員と共同で「オレンジサロン・いきいきカフェ」を設置するなど積極的に取り組んでいる。特に、創立70周年を記念するイベントでは、多職種で構成される実行委員会を中心に意欲的に活動され、患者・地域・職員など関わる全ての方々に感謝の気持ちを込めて盛大に行われ、地域の方々が100名以上参加された。また、動画配信などを活用し、疾患に関する院長のインタビューや、運動不足を解消するため作業療法士と看護師が病院キャラクターと一緒に歌に合わせて体操するなど、時代のニーズに見合った積極的な取り組みは高く評価したい。

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

長野県立こころの医療センター駒ヶ根（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

2017年に精神科研修・研究センターを開設し、県内医療機関の資質向上のため、信州大学との連携大学院教育による医師養成を推進している。地域住民向けの地域月刊誌に連載コラムを掲載するほか、出前講座ではニーズに応じたゲートキーパー養成講座など新たな講座も開催している。患者・家族向けとした家族学習会やペアレント

トレーニングなど、多職種による教育プログラムを定期的に行っている。関係機関、医療機関、教育機関向けに認知症、依存症、児童に関する初めてのオンラインによる公開講座を実施した。県立病院として長年にわたり地域の健康増進への寄与および医療機関に向けた専門的な技術に関する研修会や支援は高く評価したい。

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

医療法人青樹会 城南病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域の健康増進の活動は敬老会、公認心理士による健康教室、作業療法士による健康体操、医師による地域住民を対象としたコミュニティセンターにおける認知症の講演会、自殺予防対策の行政関係職員のスキルアップ研修会、警察の産業医など多職種による活動が幅広く行われている。また、AEDを地域に貸し出しを行い様々な活動が実施されているなど、高く評価できる。

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

医療法人社団 哺育会 横浜相原病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域連携相談室の精神保健福祉士が、ADL調査票をもとに医師への情報提供を行い、入院の応需、退院への紹介などを実施している。思春期問題や認知症関連の講演会を年間数十回行っている。近隣小学校で開催のイベント、合同キャンプなどへ救護班として看護師を派遣している。全科にわたる公衆衛生、感染対策、思春期の諸問題、認知症疾患に関する研修・講演を実施している。また、オンライン開催や動画配信を行うなど、啓発媒体の工夫で幅広く発信することで地域住民との信頼を深めている。保健所の相談、往診への協力、知的障害者対応の設置などに取り組んでいる。2020年度に認知症疾患医療センターを設置していることで、認知症疾患分野で地域住民の他に地域のかかりつけ医や医療従事者に対しても、知識や技術支援を行う体制を整備している。患者、地域住民および地域医療機関に向けた継続的な教育・啓発活動は高く評価できる。

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

特定医療法人共和会 共和病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域に向けた様々な健康教室や福祉活動が継続的に行われている。コロナ禍においては、ハイブリッド形式やリモートなど工夫して医療関連団体との勉強会や行政が主催する講演会の講師を務めている。関連するNPO法人が関与しての「おおぶみんでプラネタリウム」では、動画配信を活用し、星空を見てこころの元気を引き出す特徴的な教育・啓発活動が発信されている。地域の医療・福祉に携わる方々と語り合い、偏見のない社会にエールを送る取り組みとして地元のFM放送局の定期番組として積極的な啓発活動を行っていることは高く評価できる。毎年病院が主催する地域医療フォーラムは、多職種で構成される実行委員会を立ち上げ、2021年はリモートで行われた。地域住民や家族の方々が約100名程参加され、コロナ禍以前に近い形での講演会などが創意工夫して行われた。工夫を凝らし継続的に行われているこれらの様々な教育・啓発活動は高く評価される。

1.5.3 業務の質改善に継続的に取り組んでいる

医療法人社団五風会 さっぽろ香雪病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

各種立入検査では指摘事項はない。病院機能評価更新対策プロジェクトチームをはじめ、様々なプロジェクトチームが課題の解決に向けて意欲的な活動が行われている。業務の質改善については、15年前からQC活動委員会が組織横断的に行われ、各部署で構成されたQCサークルにおいて様々な個別の課題が取り上げられている。毎年、院内QC活動事例発表会で改善策の情報共有が行われ、2019年度は8例発表された。医業以外の職種団体が主催す

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢
性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精
神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩
和
ケ
ア索
引

る地区大会、全国大会への参加を通じて、俯瞰した問題解決力やリーダーシップを学ぶなど意欲的に取り組んでいる。QCサークルが医療現場のプロセスを踏まえ、ストーリー化して業務の質改善に向けた横断的な意見交換ができる仕組みは、職種間の横の繋がりを闊達にしていることに寄与している。これらの活動が長年継続的に行われ、職員一人一人が質改善を通じて、検証や考察能力を発揮し積極的に取り組む姿勢は高く評価したい。

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

医療法人社団飯盛会 倉光病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「臨床倫理の方針」として明文化され、大きく6項目に纏めて患者の視点からも十分な対応がなされている。治験の取り組みは2009年、依存症に関する薬剤からスタートし、現在7件で積極的に行われている。治験への取り組みを研鑽することは医師のみならず、他の医療従事者の向上心に直結しており評価したい。院内独自の取り組みで依存症への理解・啓発と治療に役立てるべく病院独自の依存症認定専門士制度を新設し、現在3名の看護師がこの資格を取得し、積極的に治療に参加している。新たな知識・技術の習得のための組織的な支援は高く評価される。

1.6.3 療養環境を整備している

長野県立こころの医療センター駒ヶ根（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院は豊かな自然環境の中に立地している。風格と趣のあるレンガの外壁や県産木材を多く使用した建物は、地域と共に長く歩むための創意工夫が顕著であると建築賞を受賞している。玄関に吹き抜けの「駒ヶ根モール」があり、患者・家族を温かく迎えている。病室の大半は個室、多床室も個室に近い環境で、自分の居場所を持つことができる環境デザインである。光が射し込む光庭の設置、診察室・病室・待合室・病棟ホールなどは十分なゆとりがある。廊下の地元写真家による写真やデイクア作品は、「ギャラリー」でいやしの環境に配慮している。全部門で5S運動を実践し、整理・整頓・清掃・清潔・躰を維持している。恵まれた自然環境に加え、病院の施設・設備に患者の回復を促す環境づくりを推進していることは高く評価したい。

1.6.3 療養環境を整備している

医療法人社団五風会 さっぽろ香雪病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

緑豊かな広大な敷地で院内の採光が十分に確保されたエントランスロビーから、病室・ホール・廊下・浴室・トイレなどの施設はゆとりのあるスペースが確保され、くつろぐことができる環境が整備されている。特に外来・病棟間の移動廊下幅は3メートル程で、行きかう患者・家族の利便性に配慮されている。病室のベッドサイドには、患者個人の使い勝手を考慮した木製家具が配置されている。浴室は病棟機能に見合った介護浴槽や一般浴槽を設置し、衣類着脱の前室も十分なスペースが確保されている。掲示物も整然とされ、バリアフリーや必要とされる場所へのナースコールも整備されている。ホール・廊下の窓は広く設計され、壁材・床材は柔らかなものを使用するなど配慮され、随所にソファ・チェアを配置し閉鎖病棟を払拭するゆったりとした環境づくりに工夫されている。特に隔離室内の臭気対策は、安全に配慮し外気を取り入れる工夫が施された開閉窓が整備されている。多職種による定期的なラウンドにより清潔・清掃、整理・整頓が徹底され、患者目線で快適な療養環境を継続的に工夫し維持されていることは高く評価したい。

2.1.10 抗菌薬を適正に使用している

医療法人社団五風会 さっぽろ香雪病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

抗菌薬使用指針は整備されており、特別な抗菌薬は届け出制である。院内では積極的に分離菌・抗菌薬感受性の

把握が行われており、アンチバイオグラムも定期的に作成されている。院内のデータをもとに抗菌薬選択については薬局が積極的に関与して、処方提案も行い、抗菌薬投与時は服薬指導も必ず行い症状や継続の必要性についてもチェックを行っている。治療過程において抗菌薬の反応性を確認するため、薬剤師が画像診断時に同席して改善度をチェックすることもある。またこれらの活動を通じて抗菌薬使用も確実に低減させている。精神科単科病院としてはこれらの抗菌薬適正使用への取り組みは高く評価したい。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

長野県立こころの医療センター駒ヶ根（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

県の精神科医療の公的中核病院として、精神科救急・急性期、児童精神科、依存症、認知症、医療観察法の政策医療を含め、先進的な精神科医療を実践している。専門チーム、NST、認知症チームのラウンドなどでチーム医療を促進している。8種類のクリニカル・パスを運用し、多職種による患者個別のクライシスプランの作成や地域関係者を含めた医師、薬剤師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、公認心理師など、多職種参加の支援会議を行っている。また、対応困難例については、クロザピン治療、m-ECTセンターおよび訪問看護のステーションの新設などを予定している。公的医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れや県内医療機関と連携したDPATの派遣実績もあり、質・内容ともに充実した精神科医療の積極的な展開は高く評価したい。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

特定医療法人南山会 峡西病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

質の高い診療・ケアの実践に向けて、多職種で入院前から退院まで、患者の個々の状況に合わせたバスマーケティングのカンファレンスを適宜開催し、治療方針の検討が行われている。患者が自ら考えられるようなプログラム（心理社会的治療プログラム）を導入し、展開する仕組みは評価できる。このプログラムがあるため、病識なく治療継続の困難な症例も、自身を振り返ることができるようになり、治療意欲を高めた改善例については、高く評価できる。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

福岡県立精神医療センター太宰府病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

多職種による入院から退院までのクリニカル・パスカンファレンスが開催されている。急性期の病棟では2週間ごとであり、慢性期の病棟では最長8週間以内に患者のカンファレンスが行われ、患者情報の共有と問題解決に努めている。退院時などにおいても多職種カンファレンスを実施し、状況の共有を図るシステムが構築されている。医療安全、感染制御対策、褥瘡対策の活動も含め、多職種協働による診療・ケアが実践されている。転倒リスクの高い患者に対しての薬剤師による薬剤調整や、入院調整を円滑にするための精神保健福祉士の院内連携をしている。また、健康面での課題がある患者に対してはカラー印刷を使用した栄養指導を行い、作業療法士がインストラクターとしてリラクゼーション・ヨガを提供している。院内随所で多職種連携による診療・ケアを提供されており、高く評価できる。

2.1.12 多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

山口県立こころの医療センター（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院初期から多職種によるカンファレンスが開催され、患者の退院に向けての取り組みが検討されている。患者を含む多職種チームでのクライシスプランを作成のうえ活用している。また、チーム医療による専門的な治療プログラ

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テー
シー
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

も開発、推進されている。統合失調症等を対象とした「メタ認知プログラム」や、長期入院患者を対象とした「地域移行プログラム」、休職中の教職員を対象にした「うつ病の集団認知行動療法」、高次脳機能障害者を対象にした「高次脳PAC」、その他「認知症プログラム」「薬物依存症プログラム」が実施されているなど、多職種が協働して患者の診療・ケアを行っており、高く評価できる。

2.2.8 診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している

特定医療法人南山会 峡西病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院診療にあたって、ほぼ全例でクリニカル・パスを適応し、円滑な情報収集・評価および診療計画の策定が実施されている。クリニカル・パスの改善は、クリニカル・パス委員会で定期的に検討されている。診療計画の見直しは、病棟パスミーティングにて病状・病期に応じて、適切に実施されている。特にパスミーティングには、医師、看護師はじめ薬剤師、作業療法士、管理栄養士、精神保健福祉士のスタッフが幅広く参加し、多職種チームにより診療の向上に繋げている。また、貴院の基本方針であるShared Decision Making (SDM) の実施に患者用のクライアントパスが活用されていることは高く評価できる。合併症治療については、連携医療機関を定め、円滑に実施している。

2.2.14 投薬・注射を確実・安全に実施している

医療法人社団 哺育会 横浜相原病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤は誤投防止の観点から与薬管理シートを使用している。薬剤投与中の患者観察を行い、必要性やリスクを十分に説明して理解を得ている。服薬指導は診療報酬算定対象外の患者にも行っている。抗精神病薬の適切な投与推進のため、3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、3種類以上の抗うつ薬、3種類以上の抗精神病薬または4種類以上の抗不安薬および睡眠薬の投薬の処方内容と患者氏名をレポートで主治医に報告するなど、組織的に単剤化に努めている。副作用や薬剤量を最小化するため、CP換算値1,000mg以上の患者名および処方内容を医師へ報告している。全患者の薬歴を把握している。3か月以上リチウム血中濃度検査の未実施患者は、前回の実施日および測定値を主治医にレポートでフィードバックし継続的な検査に努めている。薬剤師がSSTに参加して、断薬防止と服薬指導を行っている。抗精神病薬の多剤・大量処方患者の処方内容の検討、薬剤部での抗精神病薬の処方把握と医師へのフィードバックなど、薬剤部が積極的に取り組まれていることは高く評価できる。

2.2.18 栄養管理と食事指導を適切に行っている

医療法人貴生会 和泉中央病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時に「栄養管理計画」として栄養状態や嚥下機能等、栄養アセスメントが全患者に作成され、栄養リスクの高い患者については、管理栄養士が介入するシステムが構築されている。加えて、NSTの活動も積極的に展開されている。毎月行われる献立ミーティングでは、患者の意見を密に取り上げ、それに基づき個別の嗜好にも対応している。また、高齢者に対して見やすい食器を希望する看護師の意見を取り入れ食器の色の濃いものに変更も行った。絶食の患者には食事開始時にベッドサイドにて水飲みテストを実施し誤飲のリスクアセスメントを行っている。退院する患者家族には入院中の食事摂取量を伝え、退院後に食事が低下しないように情報提供を行っていることは高く評価できる。

2.2.20 急性期（入院初期～回復期）のリハビリテーションを適切に行っている

医療法人財団厚生協会 東京足立病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

急性期においては患者の病状を観察して、多職種でリハビリテーションの導入の検討が行われている。説明・同意

書の取得・初期評価は確実に行われ、定期的に評価の見直しが行われている。精神科救急病棟では精神科作業療法が行われ、病状に応じて個別支援も積極的に行われている。アルコール専門プログラムや統合失調症の心理教育等の専門プログラムも導入されている。また、理学療法士が骨折などの身体合併症の患者対応のほか、身体拘束中の患者に対して廃用症候群の予防として積極的なリハビリテーションが行われている。患者の病態や特性など、必要に応じて多様なリハビリテーションが提供され、その取り組みは高く評価できる。

2.2.21 慢性期のリハビリテーションを適切に行っている

社会医療法人ましき会 益城病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

慢性期の患者においては、様々なプログラムが用意されており、3か月ごとの定期的評価が行われている。退院支援については慢性期病棟が目標に応じてゾーニング分けされており、それぞれのスタッフが各目標に応じて活動している。特に入院時から退院へのアセスメントが行われ、患者の希望を取り入れて目標設定が行われ、ケア計画分析票をもとに患者が一步步目標をクリアできるように多職種共同で退院支援に取り組み、精神科リハビリテーションが効果的に連動している活動については高く評価したい。ADL低下患者には理学療法士が採用され、確実なADL向上への取り組みが行われている。

2.2.23 身体拘束を適切に行っている

医療法人社団飯盛会 倉光病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

身体拘束に関する手順・基準は明文化され、適切な対応をする手順は整備されている。身体拘束を開始した場合、医師の診察手順や看護師の観察手順などのマニュアルは見直しを行っている。身体拘束装置はマグネットボタン式で、現在、使用事例はないが、安全管理点検は怠らず実施されている。看護のケアにおいて、安易に拘束をしないで患者の状態を注意深く見守り患者の心に寄り添う心を持ち合わせている看護チームの看護力は高く、病院一体としての取り組みの結果、過去10年間の拘束事例はない。拘束最小化への取り組みは高く評価したい。

2.2.24 患者・家族への退院支援を適切に行っている

社会医療法人ましき会 益城病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時より退院支援についての取り組みが行われている。患者本人から退院後の生活の希望を聴取して、日常生活技能や社会生活能力を判定し、設定した目標に向けて多職種で取り組んでいる。患者本人の役割を明確化し、個別状況評価やアセスメント分析票が作成され、多職種カンファレンスで検討されている。患者本人が気になること、心配なことなどをそのままの言葉で表現し、作成されたケア計画分析票に基づき、情報共有が図られている。また、患者の果たす役割も明確に記載されており、患者自身がいつでも確認することができる。退院支援についての多職種での取り組みや、患者へのわかりやすい情報提供などの工夫について、継続的に行われていることは高く評価したい。

2.2.24 患者・家族への退院支援を適切に行っている

地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

より積極的な退院支援を目指して地域連携推進室が設立され、処遇困難な患者の長期入院や急性期の早期退院が実践されている。各病棟が患者・家族の意向を聴取して退院支援のカンファレンスを開催し、課題をより明確化して具現化した行程を示し、地域連携推進室が調整を図るマネジメント部として活動している。また、院内外の前・後方関連部署や機関とも丁寧な連携を図っている。枚方アウトリーチプロジェクトで未治療者への介入を行い、訪問医

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
テー
シヨ
ン病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期病
院

3rdG:
Ver.2.0

精神
科病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
ケア

索引

療・看護の実施とともに自治体・地域に働きかけ、拒絶が強い未治療者の治療に繋げている。訪問看護や外来通院だけでは地域生活の継続が困難な患者に対しても、他機関と連携して再入院を予防しており、患者・家族への退院支援は高く評価したい。

2.2.24 患者・家族への退院支援を適切に行っている

特定医療法人南山会 峡西病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時から患者・家族の意向を踏まえ、多職種カンファレンスで退院支援計画が立案されている。入院中から服薬指導・栄養指導が行われている。社会復帰施設と共同ケア会議が定期的に行われ、法人内のグループホーム・就労支援施設・デイケア・相談支援センターとの連携により、個性のサービスを重視したきめ細かいサービスが提供されており、高く評価できる。

2.2.25 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

社会医療法人ましき会 益城病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

退院時サマリーは外来看護師に情報が提供されている。外来看護師や訪問看護師は退院前カンファレンスに参加して、情報共有を行い、患者が安心できる顔合わせの役割を担っている。在宅支援に関わる部署は、同じフロアに集約され円滑な連携が行えるように工夫されている。訪問看護・精神科デイケア・重度認知症患者デイケア・断酒会・家族会など、在宅支援に向けた多彩なプログラムが提供されている。共同住居や宿泊型自立訓練事業所なども充実している。就労支援としてパン工房や軽食・喫茶などの接客を伴う作業や、清掃や軽作業など患者の状態に応じて適応を決めており、就労に向けた支援に積極的に取り組んでいる。居宅支援事業所や包括支援センターの相談窓口があり高齢者グループホーム・特別養護老人ホーム・養護老人ホームを有し、高齢者の退院後のケアについても充実している。訪問看護については、震災を乗り越え1970年の開始より50年以上行われている。その人らしく地域で生活することを支援する姿勢が継続的に行われ、定着していることは高く評価したい。

2.2.25 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

長野県立こころの医療センター駒ヶ根（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

多職種連携のチーム医療推進を最大の特色として、実質的な多職種による取り組みを実践している。入院中から多職種でカンファレンスを実施し、患者のニーズに沿って継続的な診療・ケアを行っている。訪問看護やデイケアの職員が、入院病棟で退院後を見据えた顔つなぎをするなど、患者との関係性の構築に工夫している。訪問看護では看護師、精神保健福祉士、作業療法士、薬剤師なども訪問し、多角的な評価と支援をしている。デイケアでは目的に合わせ、就労支援、思春期、うつ、ストレスケアなど多様な専門プログラムを提供するなど、多職種による重疊的な支援を行い高く評価したい。

2.2.25 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

医療法人財団厚生協会 東京足立病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

デイケアスタッフは、担当医師・心理士を中心に多職種で構成され、週5日疾患別・高齢者向けに多彩なプログラムを導入している。就労支援・生活支援・アルコールのグループ構成を基軸に、さらに細分化され個性を重視した小グループ活動が積極的に行われている。プログラムの内容は、2～3か月に1回見直しが行われている。デイケア疾患別等診療計画を立案し、説明・同意の取得は確実に実施され、3か月ごとの評価が行われている。退院後の継続した利用が自発的に行われるように、院外の情報がパンフレットや動画配信など患者の目線で工夫して発信され、

登録数・稼働数が増加している。訪問看護は、外来の訪問看護スタッフが退院後月400件の訪問に伺い、訪問看護ステーションとの持続的関係性を担っている。外来・訪問・デイケアスタッフは入院経過を確認し、継続的なケアが行われるように、病棟訪問・退院支援会議への参画や退院時サマリーを活用し、診療・ケアの充実に努めていることは高く評価できる。

2.2.25 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

医療法人芙蓉会 芙蓉会病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院中から多職種カンファレンスを通じて、退院後の診療・ケアのニーズを検討し、精神保健福祉士が社会資源や福祉サービス利用への調整を行っている。デイケア・思春期デイケア・重度認知症デイケア・訪問看護が行われ、疾患別に細やかなデイケアが提供されている。通院患者には病院の訪問看護が広域にわたり月200件程度行われており、通院以外で必要な場合は法人内の訪問看護ステーションで対応している。法人内に就労サポートセンター・グループホーム・自立訓練事業所を有し、患者の社会復帰への取り組みも提供している。認知症患者には法人内に介護老人保健施設・特別養護老人ホーム・住宅型有料老人ホームを有し、それぞれに認知症専門チームを配しており、病院との連携を深め、病院を含めて認知症の広範囲にわたって法人内で対処できる体制が整備されている。法人全体で退院後の診療・ケアについて豊富な選択肢を提供し、患者・家族へ安心感を与えるなど、地域における切れ目のない医療の提供を目指していることは高く評価できる。

2.2.25 必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

医療法人社団欣助会 吉祥寺病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院中は、作業療法、服薬教室、コミュニケーショングループ、退院準備グループなど、患者に適切なプログラムを提供している。デイケアスタッフや訪問看護の職員は、退院前より病棟を訪問し多職種で情報共有している。金銭的にも家族背景からも困難な患者に対して、相談支援事業所や行政、地域のネットワークを活用して話し合いを重ね、諦めずに退院支援を継続している症例が多く見られた。また、デイケアでは患者のニーズを聞き取り、心理教育、WRAP、認知リハビリテーション、就労支援プログラムなど、回復期～維持期の各期に合わせたプログラムが用意されている。特に「しゅう吉」と称する就労支援プログラムでは、コーピングに着目した独自のプログラムの実施により1年間の就労定着率が100%であることは高く評価できる。

3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している

医療法人清仁会 のぞみの丘ホスピタル（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤部は本項目の薬剤管理だけでなく薬剤の安全で効果的な使用について、様々な場面で多職種に向けて積極的な関与をしていることは高く評価できる。処方鑑査と調剤鑑査は適切に行われている。持参薬の鑑別は、薬剤師が入院時に行っている。持参薬に身体疾患治療薬が多いことを鑑み、薬剤師が積極的に医師に併用注意を促し代替薬の提案なども行っている。院内医薬品集はイントラネット上に整備され毎年改訂されている。新規採用薬は毎月作成のDIニュースに掲載されている。新規薬を採用した場合は、長期に使用していない薬剤を削減する方針としている。注射薬は1日分1施用ごとの払い出しで、病棟における混合注意などについてはメモが添付されている。院外処方における疑義照会の件数は月2～3件と少ないが、記録を残し適切に対応している。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期
病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科
病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケ
ア

索引

3.1.1 薬剤管理機能を適切に発揮している

医療法人社団 哺育会 横浜相原病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤師は常勤6名、非常勤1名の常勤換算6.5名である。薬品の温湿度管理、向精神薬1種・2種、毒薬・劇薬の保管状況は適切である。処方鑑査・調剤鑑査を行い確認印もある。調剤過誤はインシデントで報告している。持参薬は入院時に薬剤師がチェックし、診療録に資料を添付している。注射薬は全て1施用毎に払い出し、調製・混合で注意すべき薬剤はマニュアルに基づき、払い出し時に注意文書を添付している。夜間・休日の入室は2名で行い記録もある。薬事委員会がDIニュース発行、副作用収集、医薬品集を作成している。薬剤部は適正で安全な服薬および経営の改善を目的に、採用医薬品を5年前の約550品目から465品目へ大幅な品目削減に精励した。紛失防止と緊急対応のため病棟配置薬、救急カートの薬品は毎日点検・記録している。薬剤師がSSTに参加し、断薬防止や適切な服用を指導している。年2回の棚卸と毎月末には、購入後の在庫薬品と納品伝票を照合し、紛失や盗難予防対策に努めている。薬剤部門の薬剤管理はじめ、薬剤師が病院全体の薬剤使用や経営管理に貢献していることは高く評価できる。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

社会医療法人ましき会 益城病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

食事の提供は、直営で適時、適温が適切に行われている。検収室から下処理・調理・盛り付け・配膳・下膳に至る工程は適切である。厨房内は温・湿度管理が徹底され、省エネルギー対策と業務効率化を重要視した調理機器を整備し、衛生面に配慮した快適な職場環境が確保されている。エラー防止の観点から食数表が、調理・盛り付け・配膳など各セクションにテレビモニターで表示している。定期的に行われる嗜好調査のほか、栄養管理科職員2名が毎日ミールラウンドを行い喫食状況を把握し、献立に反映している。定期的な多職種で構成される栄養管理運営委員会では、食事の評価や改善について検討している。月2回の選択メニューやバイキングが行われ、季節感を取り入れた行事食にメッセージカードを添えるなど食事の楽しさを引き出す工夫が行われている。特に、調理作業工程ごとに5つのプロジェクトチームが構成され、患者目線で美味しい食事を提供する工夫に取り組んでいることは高く評価したい。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人財団明理会 鶴川サナトリウム病院（200床～）新規受審

【適切に取り組まれている点】

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が数多く採用されており、部門内の基準・手順も整備されている。部門内での勉強会やグループ内での研修会などでスキルアップを図っている。部門内でもミーティングが定期的に行われ、プログラムの見直しも行われている。機器の保守・点検も確実に行われている。リハビリテーションに関しては、各病棟に複数の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が担当者として定められ、患者の個性に応じて各種のリハビリテーションを組み合わせて提供するなど、認知症主体の病院に応じたリハビリテーションを提供している。さらに、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションを導入し、病棟を含めて休日も対応する体制も導入している。今後はMCI（軽度認知障害）のデイケアも導入予定である。院内での充実したリハビリテーションの提供だけでなく、地域へのニーズに応じたリハビリテーションの提供など、リハビリテーション部門の充実が高く評価したい。

3.1.5 リハビリテーション機能を適切に発揮している

山口県立こころの医療センター（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

精神科作業療法士の担当において、精神科作業療法に関する疾病・病態に応じたのプログラム適応基準・評価基準・実施手順が整備されている。2か月に1回のリハビリテーション会議にて、プログラムの見直しを含めて、業務

の検討が良好に実施されている。加えて、適応障害・鬱における集団認知行動療法、若年性認知症、高次脳機能障害、依存症など、疾病特性を踏まえてのグループ療法が多職種で実施されている。精神科デイケアスタッフ、訪問看護スタッフも参画する地域連携会議にて、多職種で症例検討が良好に実施されている。これらの社会復帰に向けての多様なリハビリテーション活動の実践と成果は高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

医療法人社団 五稜会病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

精神科救急医療システムに参画し、輪番日には積極的に患者を受け入れている。当番日以外でも可能な限り、救急患者は受け入れており、特にかかりつけの患者は夜間・休日でも救急患者受け入れマニュアルを作成し、確実に対応している。その結果、救急患者は年間227名で救急車搬送は136名、そのうち入院は25名と実績を上げている。患者の虐待が疑われる場合には虐待防止対応マニュアルに沿って、児童相談所と連携を取り対応し、年間約5名程度の実績がある。病院長は日本精神科病院協会で虐待問題担当の任を務めており、全国的にも啓発を行っていることも評価できる。救急外来は通常の診察室とは別に救急車が直結できるような構造上の特性を持ち、院内を問わずに診察することが可能である。この特性を活かし、救急外来でのCOVID-19疑い患者への対応も可能となっており、地域への貢献度は高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

長野県立こころの医療センター駒ヶ根（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

県内唯一の24時間365日の救急体制を整備している病院であり、同時に精神科救急センターの機能も有している。応急入院・緊急措置入院も受け入れ、常に空床を確保する努力も行われている。また、新型コロナウイルス感染症の患者も受け入れており、県外からも新型コロナウイルス感染症の措置入院患者を受け入れるなど、政策医療に対応した救急医療体制にも積極的に取り組んでいる。現在の病院新築に際しては病床数を減らし、救急機能を明確に打ち出し児童思春期・依存症や一般の精神疾患の精神科救急にも応需できる体制が導入されており、多彩な疾患に対応した実績は高く評価したい。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

大阪府の精神科基幹病院として緊急措置入院患者の受け入れを常時行っており、また、救急隊の要請があれば可能な限り入院対応を行っている。かかりつけ患者にも常時対応している。地域推進連携室と病棟が連携して空床を確保するなど、救急患者受け入れに努力されている。公的医療機関として果たす役割に加え、一般の救急対応やかかりつけ患者への対応を行うなど実績も残しており、積極的な精神科救急への取り組みについては高く評価したい。

4.1.1 理念・基本方針を明確にしている

特定医療法人共和会 共和病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「優しい医療・楽しい職場」の病院理念は、地域の方や利用される方、そして職員にわかりやすく親しみのある表現で約25年前から掲げられ定着してきた。院内各所の掲示や広報誌、ホームページ等に掲載されるほか、外部講演会などを通じて広く周知している。理念に共感して入社された複数の職員が長きにわたり就業し、患者や家族からも職員の明るい笑顔が癒しになると共感されている。基本方針は経営方針策定会議で、病院の役割や医療情勢等を考

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般
病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハ
ビリ
テー
シヨ
ン病
院

3rdG:
Ver.2.0

慢
性
期
病
院

3rdG:
Ver.2.0

精
神
科
病
院

3rdG:
Ver.2.0

緩
和
ケ
ア

索
引

慮した内容の検討が毎年行われている。さらに、2019年には、多職種で構成されるプロジェクトチームを立ち上げ、基本方針に基づく「行動基本指針あいうえお」を制定した。理念に基づく基本方針の検討から、行動基本指針に至るまでの方向性が、病院を取り巻く全人的な観点から、あるべき姿に向けて創造し取り組まれている。職員ひとり一人が理念・基本方針に誇りを持って、様々な活動を通じて病院内外に周知されていることは高く評価できる。

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

医療法人社団 五稜会病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院管理者・幹部は中長期計画として病院の将来像を明確にして、具体的な病院運営の方向性を明示している。また、運営上の課題を明確にして、その解決に向けて的確なリーダーシップを発揮している。特に、理事長は病院長も兼務して、外来診療から入院診療まで、また医療観察法の鑑定や鑑定入院への対応などの診療面でのリーダーシップを発揮している。さらに、各種の委員会にも出席して、現場の状況を把握し、職員の先頭に立ってその優れた指導力を発揮しており、高く評価できる。

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

特定医療法人南山会 峡西病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院長の諮問的役割として精神医療プロジェクトチームを設置している。地域精神医療を目指し、病院の機能を分化・発展するプロジェクトを展開している。運営の方針や経営の方向性は、事業計画で全職員に示している。職能別から事業体への組織改革により職員の能力を引き出し、就労意欲を高める組織運営のために理事長・病院長が両輪となりトップダウンではなく、職員の意見を聞き出している。病院経営のコーディネーターとして、リーダーシップを発揮していることは、高く評価できる。

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

医療法人貴生会 和泉中央病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院長、看護部長、事務局長と幹部職員が精神医療の組織としての変化に柔軟に対応している。病棟の責任者の充実や働き方改革による人材育成などを課題として認識されており、アロマテラピーによる心地よい労働環境の提供に努めるなどの工夫を行っている。中期計画や年度目標で課題の明確化と評価、検討も行われている。また、平日は毎日職員が集まりイブニングミーティングを行い日々の解決を行っている。さらに、精神科における感染管理は院長がリーダーシップを取り病院全体としてデイケア利用患者対応や感染時の職員対応など様々な取り組みがソフト面ハード面いずれもあることは高く評価できる。

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

医療法人社団飯盛会 倉光病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院長は中期計画を明示し、運営上の課題を明確にしている。半期ごとに見直すアクションプランを通して、管理職との連携を図っている。幹部の課題は経営の安定、組織力の強化、アメルバ経営の確立、外国人技能実習生の受け入れおよび管理職の育成などである。院長は職員を「宝」として信頼し、対話することで職員のモチベーション向上、組織へのコミットメントを高める組織づくりに努めている。院長はトップダウンではなく、職員の意見を聞き出して病院経営のコーディネーターとして、リーダーシップを遺憾なく発揮していることは他の模範となる取り組みである。また、院長は職員の家族が病に伏せた際には、自院で入院治療を勧めて家族に励ましを与えている。日常的な院長と職員の強い信頼感が職員の勤労意欲を高めており、高く評価できる。

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

特定医療法人共和会 共和病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療情報は、事業支援部に理学療法士と臨床検査技師の資格を有する専従のシステムエンジニア2名で管理している。医療情報システム運用管理規程に医療IT活用の基本方針が明確にされ、セキュリティポリシーが定められている。診療実績のデータや統計処理、医療情報の活用、部門システムの運用・管理は適切に行われている。データの真正性・見読性・保存性は確保され適切に行われている。今後は、外部からの不正アクセスが実行前に未然に防止できる新世代防御型セキュリティシステムの導入を検討・計画している。電子カルテに連動した部門システムでは、プラットフォームを使用したアプリを独自に開発している。情報管理委員会などを通じて使用する職員の目線で業務効率と操作性を考慮したカスタマイズが常態的に行われ、医療従事者の資格を有するシステムエンジニアならではの情報システムの活用が積極的に行われていることは高く評価できる。

4.2.2 人事・労務管理を適切に行っている

特定医療法人南山会 峡西病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

人事・労務管理規程を整備している。全体の目標管理体制の中で個人目標を管理し、フォローを半期毎の所属長フォローミーティングで行っている。結果は昇給・賞与の人事考課で医療の質向上や個人のスキルアップに反映している。各職員のチャレンジシート（申告書）は上司と話し合いで作成し、その達成状況を確認している。また、医療の質向上への種々な取り組みは、職員の就労管理に大きく関与し、健全な労働意欲を持たせていることは、高く評価できる。

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

社会医療法人ましき会 益城病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の意見や要望は、毎年行われる職員満足度調査や職員意見箱などで把握されている。院内LANを活用し、職員同士で褒め合う文化が醸成しており、就業意欲の向上に取り組んでいる。半世紀前から職員が仕事に専念し安心して働くことが出来るように、育児室「あんふあん」が整備され、さらには夏休み期間に小学校就学から卒業までのこどもを預けることができる「ましき塾」も行われている。育児室の1期生で当時利用されていた方が、現在職員として働いている実績がある。職員とその家族にとって魅力のある職場環境が提供されている。福利厚生面では、職員誕生会や職員旅行、クラブ活動など多岐にわたり行われている。病院キャラクターも職員の公募によるデザインである。また、職員と家族のライフステージに配慮された取り組みも随所に見受けられる。これらの取り組みは、震災後さらに部署の垣根を越えて職種間の強固なコミュニケーションを形成され、魅力ある職場として高く評価したい。

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

長野県立こころの医療センター駒ヶ根（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の意見・要望は、職員満足度調査と職員意見箱から取り入れている。ライフイベントを抱える職員の休暇制度の整備のほか育児期間中の勤務に関する支援制度があり、多様な働き方に配慮している。福利厚生は共済および県職員互助で支援している。「働き方改革宣言」を掲げ、健康で勤務できる職場づくり、誇りに思える職場づくり、チーム医療の推進、夢のある職場づくりに取り組んでいる。「サンクスアワード」の表彰制度を設け、医療の質改善、経営改善、セクションごとのアクションプラン、職員連携の強化、職員相互で感謝の気持ちを伝えあうサンクスカードの活用で、他の職員や部署への励ましや労い、感謝の手紙などは、職員にとって魅力ある職場となっている。管理者は職員の労働意欲が病院運営に大きな影響を与えることを認識し、職員の働きやすい職場環境づくりに意欲的に取り組んでいることは高く評価したい。

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
1

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
2

3rdG:
Ver.2.0

一般病院
3

3rdG:
Ver.2.0

リハビリ
センター
病院

3rdG:
Ver.2.0

慢性
期
病院

3rdG:
Ver.2.0

精神科
病院

3rdG:
Ver.2.0

緩和
ケア

索引

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

特定医療法人共和会 共和病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の意見・要望を幅広く傾聴するため、職員更衣室前に倫理箱が設置されているほか、毎年職員アンケートも行われている。アンケートは公平性を確保するため、外部機関に集計・分析を依頼し、部長会で内容の検討が行われ、全体連絡会議や院内LANを活用し、職員にフィードバックしている。2019年の病院改築の際には、効果的な診療・ケアが行われるように職員の意見・要望を取り入れた建築計画が実現された。また、職員同士がよい気付きを褒め合う「いいねカード」を活用し、投票により表彰される仕組みがあり、就業意欲の向上に積極的に取り組んでいる。早くから院内保育所が整備され、働きながら子育てを行う世代に配慮した支援体制が充実している。当時利用されていた方が、現在は職員として働いており、職員を取り囲むアットホームな雰囲気が窺える。仕事のオンとオフの切り替えに配慮した福利厚生面が充実している。女性の活躍促進宣言やワーク・ライフ・バランスなど、多様なライフスタイルに配慮した積極的な取り組みが行われている。これらの職員自らが創り出す魅力ある職場づくりとして、理念に基づいた数々の取り組みは高く評価できる。

4.3.1 職員への教育・研修を適切に行っている

医療法人社団 五稜会病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

教育研修委員会を中心に関連委員会と連携して年間計画が立案され、Web研修なども併用しての全体研修が計画的に実施されている。医療安全や感染対策に関する研修をはじめとして、職員の健康管理や個人情報保護、ハラスメントや接遇、新型コロナ対策、BLS対応訓練、障害者虐待防止、医薬品安全使用など多様なテーマでの研修が実施されている。参加できなかった職員へは資料配布だけでなく、確認テストを実施するなど研修効果を高める取り組みを実施しており適切である。病院全体として教育・研修への意識は高く、全体研修だけでなく、医局や各部署主催の勉強会が行われている。外部の研修や学会発表なども奨励され、その結果なども広報誌やホームページで紹介されており評価される。図書や文献検索などの環境も整備され、教育・研修への取り組みは高く評価できる。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

医療法人社団 哺育会 横浜相原病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の人事考課は年3回、医師は年1回実施している。その結果は年3回事務長・看護部長・在宅支援部長が職員と個人面談し、昇給・昇格・賞与に反映している。必要時には所属長と個人面談もする。考課要素は管理職・指導監督職・一般職および考課内容を発揮能力（情意・成績）・保有能力（修得能力・習熟能力）に分け、勤労意欲の向上や人材育成に活用できる多面的評価である。医師は年1回院長が面談し、個人の診療実績（入院＋外来）が年俸更改の算定基準となる。考課結果を医師は院長、職員は幹部と処遇・評価について直接対話することで、自分が期待されている満足感と納得性を感じられる制度が醸成されている。看護部・リハビリテーション技術科・介護職員には、キャリアラダー制度を採用した教育プログラムを構築するなど、組織的な教育システムを構築している。事務職員は事務職認定試験で職責評価をしている。特定行為研修看護師2名を確保している。客観的な能力評価、能力開発の方針と仕組みが継続的に行われ、職員の意欲向上と組織活性化の要素として有効活用していることは高く評価できる。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

福岡県立精神医療センター太宰府病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

全職員を対象とした職員個別の人事考課は「勤務成績評価マニュアル」に従い、年2回（昇給・夏季賞与・冬季賞与）実施している。能力開発は病院全体の年間事業方針に基づき、それぞれの職場の方針をもとに個別の目標管理シ-

トを作成し、モチベーションを高め、スキルアップを図っている。専門・認定看護師の育成に努めている。公的精神科医療の役割を果たし、診療機能の充実と健全経営の病院づくり推進に病院長が適正な人事考課で、能力評価を率先垂範されていることは高く評価できる。医師の評価では「医師の年俸導入における個人評価」で、院長が医師と面接し、医師に期待するものと医師の目標・実績を調整して年俸を決定している。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

医療法人根岸会 足利富士見台病院（20～199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員は自己目標を設定し、上司の面接等で中間確認を含めた能力開発を実施する仕組みがある。達成レベルに応じた状況を確認でき、フォローアップできる体制が構築されている。これらの評価と期待度は、全職員について病院長も参加して行われ記録が残されている。また、年4回外部講師によるステップアップ研修があり、実施後には管理職に推奨される仕組みや新入職者に対する能力確認等の仕組みもある。職員の能力の評価と開発向上について長期に渡り、病院長が積極的に対応し、全職員の能力開発に携わることであり、高く評価できる。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

医療法人洗心会 荒尾こころの郷病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員の能力評価、開発は目標管理規程が2005年に作成されており、改定見直しが行われている。全職員は個人の自己目標管理シートにより目標管理をしており、すべての部門が全職種共通ラダーと各職種のラダーを作成しているなど、個人の能力に合った段階に応じた内容で教育支援があり、充実したスキルアップの体制が整備されている。また、中間評価と最終評価が実施されて、職員個人の能力開発が実施されている。この活動の成果として離職率が低下しているなど、取り組みは高く評価できる。

4.3.3 学生実習等を適切に行っている

医療法人社団 哺育会 横浜相原病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

永年にわたり各職種の多くの学生実習を積極的に受け入れている。実習指導者マニュアルを整備している。実習開始・終了時、全体朝礼時には、挨拶方法や実習経験を発表する場を設けている。神奈川県実習指導者連絡協議会から永年にわたり看護学生の実習指導に多大に貢献したことで受賞されている。看護学生に対して、より効果的な実習を実践してもらうために看護部臨床実習指導者会を発足し、定期的に会議を運営している。2021年度は150名を超える実習学生を受け入れ、また、実習校に講師を派遣している。現在の実習生は、薬剤師・看護師・作業療法士・公認心理師・精神保健福祉士の学生である。EPAに基づく外国人看護師候補の受け入れおよび教育も積極的である。毎年、病院の教育・指導方針や組織風土などに夢と希望をもって入職する実習生が数名いる。医療関連の職種を目指す学生に不可欠な教育実習に惜しみなく貢献している姿勢は高く評価できる。

4.6.1 災害時の対応を適切に行っている

社会医療法人ましき会 益城病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

震災後の教訓として、病院機能が継続できるようにライフラインを断絶させない取り組みが随所に行われている。震災時バックアップ用の上水道を引き込み、下水道が停止しても3日間は貯留が可能である。さらに、電気は架空配線で断線避け、非常電源の確保も適切である。大規模災害対応マニュアルが再整備され、職員の緊急連絡網は、一斉メール配信など即座に連絡が行き届く仕組みである。定期的な避難訓練や災害訓練は適切に行われている。非常時の食料は3日間備蓄されるほか、病院協会では非常食を共助する仕組みがあり、配給訓練が毎年行われている。

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
ティ
シ
ョ
ン
病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

震災の経験を活かしてDPAT参加病院として、院内外の活動に意欲的に取り組んでいる。震災前から、全患者と職員用に組み立て式ヘルメットなどの防災用品一式が個々のバックに整備されており、この度の震災では機能性が発揮された。災害に強い病院を作るという組織的な危機管理体制と、職員の防災意識の高さは優れており評価したい。

.....

3rdG:Ver.2.0

緩和ケア

1.6.3

療養環境を整備している

みどりの杜病院（20～99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院全体の静寂は保たれ、整理・整頓、清掃は行き届いており、病室、廊下のスペースも十分に確保されている。清潔なリネンが提供され、病室、廊下、トイレ、浴室の手摺りを適切に配置し、安全、感染防止の観点についても配慮されている。患者や家族使用の空間は1階フロア完結で、3枝に分かれた構造になっており、病室と廊下の双方から、自然光を取り入れ、間接照明と合わせ、落ち着いた雰囲気と天候の変化や四季を感じられる構造になっている。さらに、庭園では、樹木を始め、四季に合わせた花や野菜をボランティアが整え、病院の外周を散歩できるコースになっている。館内中央の家族とくつろげるデイルームには、ダイニングテーブルとソファを備え、ファミリーキッチンでは自由に使用し、家族の味を楽しむこともできる。絵画や造作品などの置物、壁や窓に竹細工や和紙を使用するなど、穏やかな空間が演出され、落ち着いた雰囲気となっている。自由に使用できるシアタールームやリラクゼーションルーム、図書室のほか、家族が宿泊可能な家族室を2室設け患者の希望に沿って対応している。細部まで、患者の安寧につながる療養環境を整備し、高く評価できる。

2.2.22

必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

みどりの杜病院（20～99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

退院後に利用を予測される患者が受けるサービス関係機関とは、患者の希望に沿って、相談員が医師や看護師と協力しながら、入院早期から情報提供などの連携を図り、不足・不備のないよう準備を行っている。退院後の継続した療養ケアに必要な情報は、サマリー提供を行い、切れ目のない医療の提供に努めている。退院患者の多くが、在宅生活、在宅看取りを希望するケースも多く、八女地区山間部で1時間を要するエリアを含めた訪問診療を実施している。2020年度の訪問診療は731件、緊急往診は171件、在宅看取りは71件の実績であり、2021年度においても増加傾向である。深い山間部の地域に、いつでもどこでも緩和ケアを届け、在宅、ホスピス、病院をつなぐ10年の軌跡という実践も確認できた。病院の方針である「地域に開かれた、切れ目のない緩和ケアの提供」に基づいて、患者・家族の意思を尊重し、医療者はその実現のために最大限の力を発揮しており、高く評価される。

索引

索引

都道府県順の病院名を五十音順に掲載、病院名、機能種別、掲載された評価項目を記載

北海道		
旭川赤十字病院	一般病院 2	1.2.1、1.2.2、1.2.3、1.4.2、2.1.7、2.1.10、2.1.11、2.2.19、2.2.21、3.1.7、3.2.5、3.2.6、4.1.2
医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	一般病院 2	1.3.2、2.1.11、3.1.5、3.2.2、3.2.3、3.2.6
医療法人社団 五稜会病院	精神科病院	1.2.1、3.2.6、4.1.2、4.3.1
医療法人社団五風会 さっぽろ香雪病院	精神科病院	1.2.2、1.5.3、1.6.3、2.1.10
医療法人東札幌病院	一般病院 2	1.1.3、1.6.3、2.2.21、4.1.1
小樽市立病院	一般病院 2	3.2.1
青森県		
医療法人芙蓉会 芙蓉会病院	精神科病院	2.2.25
岩手県		
医療法人友愛会 盛岡友愛病院	リハビリテーション病院	1.2.2、2.2.17
岩手県立軽米病院	一般病院 1	1.2.3、2.2.2
岩手県立中部病院	一般病院 2	3.2.3、4.3.1
宮城県		
公益財団法人宮城厚生協会 長町病院	リハビリテーション病院	1.1.4、1.2.3、2.2.7、2.2.15、3.1.4、4.2.3、4.3.1
東北医科薬科大学病院	一般病院 2	1.4.2、3.1.2
国立大学法人東北大学 東北大学病院	一般病院 3	1.2.3、3.1.6、3.2.2、4.6.1
秋田県		
秋田赤十字病院	一般病院 2	4.6.1
山形県		
医療法人篠田好生会 篠田総合病院	一般病院 2	2.2.17、4.2.4
福島県		
医療法人慈繁会付属 土屋病院	慢性期病院	1.6.3、4.1.2、4.4.2
公益財団法人 星総合病院	一般病院 2	1.2.3、3.1.1
茨城県		
医療法人社団 筑波記念会 筑波記念病院	一般病院 2	2.2.17、3.1.5
医療法人社団善仁会 小山記念病院	一般病院 2	2.2.2
筑波大学附属病院	一般病院 3	1.5.3、3.2.1、3.2.2、3.2.5
栃木県		
医療法人小金井中央病院	一般病院 1	2.2.23、4.1.5、4.3.1
医療法人根岸会 足利富士見台病院	精神科病院	1.2.2、4.3.2
新小山市民病院	一般病院 2	1.2.2
群馬県		
独立行政法人国立病院機構 高崎総合医療センター	一般病院 2	1.2.2、2.1.12、2.2.6
埼玉県		
医療法人慈公会 公平病院	一般病院 1	4.1.2
医療法人社団協友会 東川口病院	一般病院 1	1.2.2、1.2.3
医療法人社団協友会 八潮中央総合病院	一般病院 2	3.1.4、3.1.5
医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院	一般病院 2	3.1.1
埼玉医科大学国際医療センター	一般病院 3	1.1.3、1.5.2、1.5.3、3.2.2、3.2.4、3.2.6、4.2.3、4.3.2、4.4.3
埼玉医科大学総合医療センター	一般病院 2	3.1.7、3.2.2、3.2.5、3.2.6
埼玉西協同病院	一般病院 1	2.2.22
社会福祉法人埼玉慈恵会 埼玉慈恵病院	一般病院 1	1.2.2、4.1.2、4.2.4
千葉県		
千葉大学医学部附属病院	一般病院 3	1.4.1、2.2.6、3.1.8、3.2.3、4.1.2、4.4.1
東京ベイ・浦安市川医療センター	一般病院 2	3.1.4、3.2.6
東邦大学医療センター佐倉病院	一般病院 2	1.2.2、3.2.1
船橋市立医療センター	一般病院 2	3.2.6

東京都		
一般社団法人 巨樹の会 原宿リハビリテーション病院	リハビリテーション病院	1.2.2
医療法人財団厚生協会 東京足立病院	精神科病院	2.2.20、2.2.25
医療法人財団寿康会 寿康会病院	一般病院 1	4.1.3、4.3.2
医療法人財団明理会 鶴川サナトリウム病院	精神科病院	3.1.5
医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院	リハビリテーション病院	1.5.2、2.1.12、2.2.6、2.2.20、3.1.4、3.1.5、4.2.4、4.3.3
医療法人社団欣助会 吉祥寺病院	精神科病院	2.2.25
医療法人社団健育会 ねりま健育会病院	リハビリテーション病院	1.6.3、2.1.12、2.2.6、4.1.1
医療法人伯鳳会 東京曳舟病院	一般病院 1	3.2.6、4.6.1
社会医療法人社団正志会 葛飾リハビリテーション病院	リハビリテーション病院	1.2.3
社会福祉法人聖母会 聖母病院	一般病院 1	2.1.12、4.3.2
地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院	一般病院 2	1.3.1、1.3.2、1.4.1、2.1.10、3.1.2、3.2.1、3.2.2、3.2.3、4.1.2、4.3.2
地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院	一般病院 2	2.1.9、3.2.3、3.2.6、4.1.4、4.6.1
東邦大学医療センター大森病院	一般病院 3	1.1.3、2.1.10、3.1.6
独立行政法人地域医療機能推進機構 東京山手メディカルセンター	一般病院 2	2.2.15
日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院	一般病院 2	1.4.1
神奈川県		
医療法人五星会 菊名記念病院	一般病院 2	3.1.3、3.1.7
医療法人社団 哺育会 横浜相原病院	精神科病院	1.2.3、2.2.14、3.1.1、4.3.2、4.3.3
川崎市立川崎病院	一般病院 2	3.2.6
公益社団法人地域医療振興協会 横須賀市立うわまち病院	一般病院 2	1.5.3、2.1.6、3.2.6
社会福祉法人恩賜財団 済生会支部 神奈川県済生会 神奈川県病院	一般病院 1	4.1.2
独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター	一般病院 2	1.2.3、2.1.12、2.2.15、3.2.6
横浜州市立市民病院	一般病院 2	1.1.4、1.6.2、3.2.2、3.2.6
新潟県		
下越病院	一般病院 2	1.2.3、2.2.19、2.2.20、4.6.1
新潟県立加茂病院	一般病院 1	1.2.2、3.1.4、4.3.3
富山県		
医療法人社団藤聖会 富山西総合病院	一般病院 1	1.2.3、1.4.2、1.6.4、2.1.6
富山赤十字病院	一般病院 2	1.2.1、1.2.2、1.2.3、2.1.8、2.1.12、2.2.7
南砺市民病院	一般病院 1	1.1.6
石川県		
国立大学法人金沢大学附属病院	一般病院 3	1.6.1、2.1.6、2.1.11、3.1.4
特定医療法人社団 勝木会 やわたメディカルセンター	一般病院 2	2.1.9、3.1.4、4.1.3
福井県		
医療法人健康会 嶋田病院	リハビリテーション病院	1.6.3、2.2.20、4.2.2、4.4.2
福井県立病院	一般病院 2	3.1.3、3.1.4、3.2.2、3.2.6
山梨県		
医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院	リハビリテーション病院	1.1.4、1.2.3、2.2.7、2.2.15、2.2.17、2.2.18、2.2.20、3.1.4、3.1.5、4.1.2、4.3.2、4.3.3、4.5.1
特定医療法人南山会 峡西病院	精神科病院	1.1.2、1.1.3、1.2.2、2.1.12、2.2.8、2.2.24、4.1.2、4.2.2
長野県		
組合立諏訪中央病院	一般病院 2	2.1.11、3.1.5
地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立こども病院	一般病院 2	1.1.4、1.2.2、2.2.13、2.2.19、3.1.5、3.2.5、3.2.6
長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院 佐久医療センター	一般病院 2	1.1.4、2.2.4、3.1.5、3.2.6、4.1.2
長野県立こころの医療センター駒ヶ根	精神科病院	1.2.1、1.2.3、1.6.3、2.1.12、2.2.25、3.2.6、4.2.4
長野赤十字病院	一般病院 2	3.2.6、4.1.2
岐阜県		
医療法人清仁会 のぞみの丘ホスピタル	精神科病院	1.2.2、3.1.1
岐阜県立多治見病院	一般病院 2	3.1.1、3.1.7
岐阜大学医学部附属病院	一般病院 3	1.2.2、1.4.2、2.1.10、2.2.12、2.2.20、3.1.1、3.2.1、3.2.4、3.2.6、4.1.2

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テー
シヨ
ン病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

静岡県		
医療法人徳洲会 静岡徳洲会病院	一般病院 2	3.16
医療法人社団平成会 藤枝平成記念病院	一般病院 1	1.6.4
社会福祉法人恩賜財団済生会支部静岡県済生会 静岡済生会総合病院	一般病院 2	1.3.2
浜松市リハビリテーション病院	リハビリテーション病院	1.2.2、1.2.3、4.2.2
愛知県		
医療法人珪山会 鶴飼リハビリテーション病院	リハビリテーション病院	1.1.4、2.2.19、2.2.23、3.1.5、4.3.2
医療法人財団善常会 善常会リハビリテーション病院	リハビリテーション病院	1.2.3、2.2.15、2.2.17、3.1.5
医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院	一般病院 2	1.2.3、3.2.6
春日井市民病院	一般病院 2	1.2.2、3.1.1、3.1.7
小牧市民病院	一般病院 2	1.1.4、1.2.1、1.2.2、3.1.1、3.1.4、3.1.7、3.2.6
社会福祉法人聖霊会 聖霊病院	一般病院 2	2.2.20
特定医療法人共和会 共和病院	精神科病院	1.2.3、4.1.1、4.1.4、4.2.4
名古屋掖済会病院	一般病院 2	2.2.20、3.2.6
藤田医科大学病院	一般病院 3	1.1.4、1.1.6、1.2.3、2.1.12、2.2.6、3.1.5、3.2.3、3.2.5、3.2.6、4.3.1、4.3.2
三重県		
三重大学医学部附属病院	一般病院 3	2.2.6、3.2.1、3.2.2、3.2.5、3.2.6
社会福祉法人 恩賜財団 済生会松阪総合病院	一般病院 2	1.2.2、1.2.3
滋賀県		
医療法人社団仁生会 甲南病院	一般病院 1	1.2.2、1.2.3、2.2.2
社会福祉法人恩賜財団済生会滋賀県病院	一般病院 2	2.1.11、3.2.1、3.2.6、4.5.2、4.6.1
高島市民病院	一般病院 2	2.2.20
京都府		
医療法人財団康生会 武田病院	一般病院 2	3.2.6
医療法人社団洛和会 洛和会音羽記念病院	一般病院 1	4.2.4
公益社団法人京都保健会 京都民医連中央病院	一般病院 2	1.2.3、2.1.10、3.1.5、3.2.1
社会医療法人岡本病院（財団）京都岡本記念病院	一般病院 2	2.2.17、3.2.6
三菱京都病院	一般病院 2	2.1.11、2.1.12
大阪府		
医療法人貴生会 和泉中央病院	精神科病院	2.2.18、4.1.2
医療法人協和会 千里中央病院	慢性期病院	1.1.6
大阪医科薬科大学病院	一般病院 3	3.1.2、3.2.4
関西電力病院	一般病院 2	3.1.1、3.1.7、3.1.8
公益財団法人 日本生命済生会 日本生命病院	一般病院 2	1.2.2、1.6.3、3.1.4
公益財団法人淀川勤労者厚生協会附属 西淀病院	一般病院 2	1.2.3、1.3.2、1.5.3、3.1.7
社会医療法人栄公会 佐野記念病院	一般病院 1	3.1.4、3.1.5
社会医療法人彩樹 守口敬仁会病院	一般病院 2	1.2.2、2.1.2
社会医療法人生長会 阪南市民病院	一般病院 1	1.1.4、1.2.2、1.2.3、1.5.3、2.1.12、3.1.5、3.1.6、4.1.2、4.2.1
社会医療法人有隣会 東大阪病院	一般病院 1	3.1.4、3.2.6、4.3.2、4.4.1、4.5.2
社会福祉法人大阪暁明館 大阪暁明館病院	一般病院 2	4.3.2
宗教法人在日本南プレスビテリアンミッション 淀川キリスト教病院	一般病院 2	2.2.14、4.1.1
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター	精神科病院	1.2.2、2.2.24、3.2.6
独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター	一般病院 2	3.1.1
兵庫県		
医療法人社団朋優会 三木山陽病院	一般病院 1	1.6.1
医療法人徳洲会 高砂西部病院	一般病院 2	2.2.18
社会医療法人三栄会 ツカザキ病院	一般病院 2	3.1.7
社会福祉法人恩賜財団済生会兵庫県病院	一般病院 2	2.2.20
西脇市立西脇病院	一般病院 2	1.6.3、3.1.4、3.2.4、3.2.6
兵庫県立尼崎総合医療センター	一般病院 2	1.6.4、2.1.10、2.1.12、3.1.2、3.1.4、3.2.6
和歌山県		
公益財団法人白浜医療福祉財団 白浜はまゆう病院	一般病院 1	1.2.1

鳥取県		
社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院	リハビリテーション病院	1.2.3、1.6.4、2.1.6、2.1.12、2.2.5、2.2.18、2.2.19、2.2.20、2.2.23、3.1.5、4.3.4
島根県		
出雲市民病院	一般病院 1	2.2.20
岡山県		
岡山済生会総合病院	一般病院 2	1.2.1、1.2.2、1.2.3、1.4.2、1.5.2、3.1.3、3.1.4、3.1.5、3.2.1、3.2.3、4.3.2
社会医療法人 全仁会 倉敷平成病院	一般病院 2	1.2.1、3.1.5
社会医療法人水和我 水島中央病院	一般病院 1	1.2.3、3.1.6、4.1.4、4.2.4
特定医療法人自由会 岡山光南病院	リハビリテーション病院	1.4.2、2.1.12、4.2.2
広島県		
医療法人光臨会 荒木脳神経外科病院	一般病院 1	1.2.2、2.2.17
医療法人社団玄同会 小島病院	一般病院 1	4.6.1
社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院	一般病院 2	1.1.3、2.1.12、3.1.3、3.2.6
中国電力株式会社 中電病院	一般病院 2	3.1.3
山口県		
医療法人社団 宇部興産中央病院	一般病院 2	1.2.3、4.2.4
下関市立市民病院	一般病院 2	1.4.1、1.5.3、2.1.11
独立行政法人労働者健康安全機構 山口労災病院	一般病院 2	1.2.3
山口県立こころの医療センター	精神科病院	2.1.12、3.1.5
徳島県		
医療法人青樹会 城南病院	精神科病院	1.1.3、1.2.3
香川県		
医療法人春風会 榎村病院	一般病院 1	2.2.19
愛媛県		
社会福祉法人恩賜財団済生会西条病院	一般病院 2	1.2.3
高知県		
医療法人 野並会 高知病院	リハビリテーション病院	4.2.2、4.6.1
高知赤十字病院	一般病院 2	1.2.3、3.1.4、4.6.1
特定医療法人長生会 大井田病院	一般病院 1	3.2.6
福岡県		
糸島医師会病院	一般病院 1	4.1.2
医療法人社団飯盛会 倉光病院	精神科病院	1.5.4、2.2.23、4.1.2
医療法人社団久英会 高良台リハビリテーション病院	リハビリテーション病院	4.3.2
医療法人社団正信会 水戸病院	慢性期病院	2.2.20
医療法人社団誠仁会 夫婦石病院	一般病院 1	1.1.4
医療法人寿芳会 芳野病院	一般病院 1	3.1.5、4.1.2
医療法人同信会 福岡整形外科病院	一般病院 1	3.1.8、4.3.2
社会医療法人財団池友会 新小文字病院	一般病院 2	2.2.19、3.1.5、3.1.7
福岡県立精神医療センター太宰府病院	精神科病院	1.2.2、2.1.12、4.3.2
福岡大学筑紫病院	一般病院 2	1.4.2、2.2.14、2.2.20
みどりの杜病院	緩和ケア病院	1.6.3、2.2.22
佐賀県		
医療法人順天堂 順天堂病院	慢性期病院	4.6.1
医療法人天心堂 志田病院	一般病院 1	1.5.3
独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター	一般病院 2	2.1.8、3.2.6
長崎県		
特定医療法人 雄博会 千住病院	一般病院 1	4.3.2
長崎県島原病院	一般病院 2	3.2.1、3.2.2、3.2.6
熊本県		
医療法人洗心会 荒尾こころの郷病院	精神科病院	4.3.2
社会医療法人ましき会 益城病院	精神科病院	1.2.3、2.2.21、2.2.24、2.2.25、3.1.4、4.2.4、4.6.1
独立行政法人地域医療機能推進機構 人吉医療センター	一般病院 2	1.2.2、3.2.6、4.6.1

3rdG:
Ver.2.0一般
病院
13rdG:
Ver.2.0一般
病院
23rdG:
Ver.2.0一般
病院
33rdG:
Ver.2.0リハ
ビリ
テー
シヨ
ン病
院3rdG:
Ver.2.0慢性
期病
院3rdG:
Ver.2.0精神
科病
院3rdG:
Ver.2.0緩和
ケア

索引

宮崎県		
医療法人社団晴緑会 宮崎医療センター病院	慢性期病院	3.1.4
宮崎市郡医師会病院	一般病院 2	1.2.3
鹿児島県		
鹿児島厚生連病院	一般病院 2	1.2.3
独立行政法人国立病院機構 南九州病院	一般病院 2	3.2.2
沖縄県		
沖縄医療生活協同組合 沖縄協同病院	一般病院 2	2.1.12、3.2.5
琉球大学病院	一般病院 3	2.1.11、2.2.9、2.2.16

病院機能評価データブック 2022 別冊～評価Sの事例～ は、病院機能評価事業において評価Sを取得した事例のうち、掲載同意を得られた病院の事例を掲載しました。病院機能評価事業の趣旨などは、公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページをご覧ください。

病院機能評価データブック 2022 の PDF 版を公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページに掲載します。

掲載された評価Sの病院と同じ活動をしていても、評価項目の評価がSにならないことがあります。

個別の病院の情報は、病院機能評価データブック 2022 と公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページに公表している以上のものは開示できません。

転載・複製をする場合は、公益財団法人日本医療機能評価機構にあらかじめ許諾を求めてください。

病院機能評価データブック 2022 別冊 ～評価Sの事例～

2022 年 12 月 15 日発行

発行者 公益財団法人日本医療機能評価機構（担当・評価事業審査部）

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町 1-4-17 東洋ビル

Tel：03-5217-2321 Fax：03-5217-2328

本書の無断複製・転載を禁じます

ISBN978-4-910861-28-9

C0847 ¥-E



9784910861289