病院機能評価データブック

2024　別冊

～評価Ｓの事例～

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2024　別冊

2023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291病院、757事例のうち、掲載の同意を得られた222病院、586事例を紹介します。

【目 次】

3rdG:Ver.2.0 …… 3

一般病院１	15病院	25事例 ……	5
一般病院２	52病院	133事例 ……	13
一般病院３	15病院	75事例 ……	53
リハビリテーション病院	9病院	45事例 ……	77
慢性期病院	3病院	9事例 ……	91
精神科病院	5病院	10事例 ……	95
緩和ケア病院	1病院	1事例 ……	99

3rdG:Ver.3.0 …… 101

一般病院１	27病院	56事例 ……	103
一般病院２	60病院	143事例 ……	121
一般病院３	3病院	15事例 ……	165
リハビリテーション病院	13病院	29事例 ……	171
慢性期病院	6病院	11事例 ……	181
精神科病院	10病院	27事例 ……	185
緩和ケア病院	3病院	7事例 ……	195

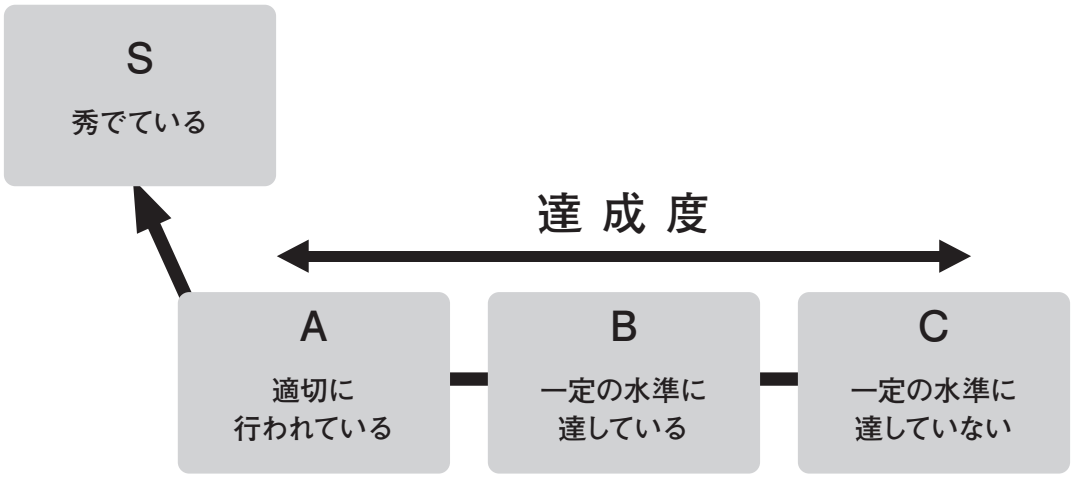
索引3rdG:Ver.2.0 …… 199

索引3rdG:Ver.3.0 …… 211

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。



2023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264病院のうち、141病院に385項目の評価Ｓがあった。

2023年度に機能種別版評価項目3rdG:Ver.3.0で認定の可否を決定した254病院のうち、150病院に372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

3rdG:Ver.2.0
一般病院１

1.1.1　患者の権利を明確にし、権利の擁護に努めている

社会医療法人　岡村一心堂病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
現在の「受診者・患者さんの権利擁護宣言」は2002年に制定され、その後4回改定されている。「より良い医療を公平に受ける権利」など4項目を掲げ、受診される方、患者さんの義務として3項目を挙げている。職員への周知は入職時オリエンテーションおよび毎年開催される個人情報研修会の中で行い、職員が携帯するカードにも記載されている。患者および家族へは院内の掲示や入院案内、ホームページなどで周知している。ご意見箱や、患者満足度調査も活用し、権利擁護を監視・評価するため人権擁護委員会が機能している。請求に基づく診療記録の開示はマニュアルに則り、2021年度請求された全てに当たる12件の開示を行っている。「カルテは患者のもの」という初代院長の考えのもと、外来患者の約8割に相当する、希望する患者に「医師と書くミニカルテ」として検査・画像データを含む外来カルテをコピーして手渡している。カルテ開示を積極的に行い、患者の権利擁護に適切に取り組んでおり、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

社会医療法人社団　慈生会　等潤病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
市民公開講座を年5回ほど実施している他、「等潤ぐっとアップ体操」のDVDを地域住民とともに作成し、地域で利用され好評を得ている。また、足立区保健所保健師からの依頼で健康応援隊を派遣し、地域健康推進部と連携し、血管年齢測定や健康体操を行っており、この活動には1年間に460人余りが参加している。さらに、医師会主催の「もの忘れ相談医」も年2回担当している。その他、雑誌には院長が度々掲載され健康情報を発信したり、「御茶ノ水ドクターズネットワーク」に参加し在宅医療セミナーの講演を行っている。また、新型コロナウイルス感染症が流行する以前は、毎年「健康まつり」を開催しており、地域住民340人余りが参加していた。その他、特定健康診断事業、産業医派遣事業、予防接種事業なども実施しているなど、これら一連の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

社会福祉法人恩賜財団　済生会みすみ病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
「医療・福祉を通じて安心して生活できる地域創りに貢献します」の理念のもとに、地域への健康増進活動として、各種健診・予防接種・日帰りドックをはじめ、より詳細な検査ができる各種専門ドックの実施や産業医活動、イベントへの講師や救護派遣など地域の健康増進活動を積極的に行っており、評価できる。また、行政からの委託を受け、宇城圏域の介護予防や日常生活支援総合事業などを行っている。開設時より医師・看護師・栄養士・薬剤師・療法士などによる「出前・健康講座」を定期的に開催して、病気の予防や病気に対する考え方、発症早期の対処法、筋力低下や認知症の予防法など、積極的に地域の健康増進活動に寄与されており、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

豊後大野市民病院（100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が臨床検査科から常時報告を受け、「感染情報レポート」として毎週収集・分析している。サーベイランスの外部事業としてJANISの検査部門、SSI部門に登録し、J-SIPHEにも参画し、ベンチマークとして活用している。サーベイランスの結果をもとに自院における具体的な課題を明確にし、院内感染防止活動に取り組んでいる。院内外の流行情報を収集して、「ICTニュース」として職員に発信している。院内認定制度である多職種の感染防止リンクスタッフを18名育成するなど、職員全体で感染防止活動に取り組んでいる。アウトブレイクへの対応マニュアルを整備しているが、最近の発生事例はない。新型コロナウイルス感染症の入院患者によるクラスター発生の制御に取り組んでいる。地域に対してはクラスターが発生した高齢者施設に積極的に支援を行っており、

保健所や医師会と緊密に連携して二次医療圏の地域医療の感染防止活動に大きく貢献しているなど、他施設の模範となる取り組みとして高く評価できる。

1.6.3　療養環境を整備している

医療法人久真会　河野脳神経外科病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病院玄関を入った正面の壁一面を、超短焦点プロジェクターを使用してスクリーンとして活用し、患者や家族へのメッセージや癒やしのヒーリング動画などが映し出される環境であり、診療の待つ時間に配慮している。院内は静寂が保たれ、様々な物品類は清潔に収納されており、整理整頓が行き届いている。病棟には個室と4床室があり、それぞれゆとりのある空間が確保されている。患者個々のADLに対応できるスペースでは、生活安全上の細やかな配慮がなされている。さらに、病室および廊下の大きな窓から視界に入る四季折々に色づく桂の樹が植樹され、また、庭園には遊歩道が整備されているなど、日常生活の変化に対する不安を緩和することにつながっている。入浴設備ではシャワー浴と機械浴が設置されており、各病室の隣には車椅子対応のトイレが確保されており、それぞれに手摺りやナースコールなどを設置して安全への配慮が行き届いている。患者や家族の心に寄り添う、優れた療養環境が提供されており高く評価できる。

1.6.3　療養環境を整備している

福岡歯科大学医科歯科総合病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
新病院はデザイン性と機能性に優れており、病棟はビタミンカラーを基調として、明るく温かい雰囲気である。病棟のラウンジ、病室はガラス張りであり、広く明るく眺望が良く、患者に安らぎと安心感を与え、治療に専念できる環境である。病棟のトイレは全て車椅子で利用でき、身体障害者に対応した構造である。多床室を含む病室、廊下幅は広く、病棟は整理整頓が行き届いている。また、外来のステンドグラスから入る光、外来の壁や柱の構造やデザインが癒やしの空間となっており、病院全体の環境は高く評価できる。

1.6.3　療養環境を整備している

医療法人八女発心会　姫野病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
入院した患者が楽しめるように病棟階ごとにハワイ、フランス、オランダ、イタリアの名称で病棟内の色彩を変えている。全室トイレ付個室としている。病棟の多目的スペースは広く、患者がリハビリテーションを行えるように器具が設置されている。トイレは患者が立ち上がる際に転倒しないようレストテーブルが設置されており、清潔で使いやすい構造である。透析室には個室があり、感染患者に対応できるようになっており、入院患者が感染せずに透析を受けることができ、患者の治療・療養意欲に繋がる療養環境は、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

社会医療法人　岡村一心堂病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
院内緊急コールには「コードブルー」が設定されており、発見者が「#6」に架電し院内一斉放送を発令する手順が定められている。各部署、電話機に手順が明示され周知が図られている。夜間・時間外も同じ手順である。また、PPRS（パニック事象報告システム）を看護部・臨床検査室・レントゲン室各部門が、医師と協議し院内独自でパニック事象を設定し機能している。2022年度コードブルーは5件、PPRS626件であり医師への迅速な報告により異常の早期発見に寄与している。院内各所の救急カートは標準化されており、毎日看護師が数量点検、作動状況等を使用後にも点検し、薬剤師は月に1回の頻度で関与している。院内には、除細動器4台に加えてAEDが3台設置されて

おり、設置MAPにより周知されている。BLS訓練は、2022年度看護部のインストラクターにより動画を作成し、動画視聴と小グループ演習、終了テストをプログラムとした全職員研修を計画的に実施し252名の受講実績がある。生命危機の早期発見および急変時の対応が現場で機能し、実効性において極めて高く評価できる。

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

医療法人辰星会　枡記念病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
大腿骨骨折患者に対し、骨粗鬆症リエゾンサービスに積極的に取り組み、医師・看護師・リハビリテーションスタッフ・栄養士・MSW・検査技師らで構成されるチームにより入院時から退院後まで継続的に患者のケアに対応しており評価される。また、慢性心不全患者に対しても、パンフレットを作成し啓発に努めている。また、再入院予防を目的とした多職種で構成される医療チームを結成し、入院から退院後まで継続的にケアする体制を構築していることも注目される。緩和ケア・褥瘡対策・感染対策・栄養サポート・認知症看護・退院支援などのチームが、組織横断的な活動を積極的に行っている。各チームは、定期的に医師・看護師・理学療法士・管理栄養士・MSW・検査技師等の多職種で関り、カンファレンスを行い情報共有し方針を確認している。多職種が協働し患者の入院時から退院時まで継続的に診療・ケアが行われており高く評価される。

2.2.2　外来診療を適切に行っている

社会福祉法人恩賜財団　済生会みすみ病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
非常勤医師派遣を得ながら多くの診療科目を提供するとともに、必要に応じて在宅療養上の外来指導を行っている。公共交通機関の便が少ない地域であることから、複数科に通院中の外来患者の各科受診ができるだけ1日で済ませられるよう予約調整するなどの配慮を行っており評価できる。初診患者の診療を行う場合には問診票を用いて外来看護師が予診を行い、症状に応じたトリアージ的対処を行っている。また、病院HP上から来院前に問診表記入を済ませておける「AI問診」を導入している。検査や処置を行う際、医師は必要性の説明と同意取得を適切に行っている。感染症が疑われる患者に対しては隔離診察するなどの対応を行っている。外来での処置・検査や抗がん剤投与後の患者に対する帰宅後の注意指導はパンフレットなども用いながら丁寧に行っている。また、検査・手術前に一時休薬する内服薬がある患者宅へ電話して行う休薬指導や、初回造影検査後に帰宅した患者の経過に問題がないかを確認する「電話訪問」と称した取り組みは秀でており高く評価したい。

2.2.3　地域の保健・医療・介護・福祉施設等から患者を円滑に受け入れている

地方独立行政法人　広島市立病院機構　広島市立舟入市民病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域の医療・福祉・在宅機関からの情報は医療支援室で収集し、医師に情報提供して受け入れの判断をしている。紹介元への返信は、医療支援室のスタッフが医師に確認を取ることで、確実な返信を実施している。夜間・休日の受け入れも断らず、特に小児科領域においては、小児科医が3交代の勤務体制をとり、24時間365日の受け入れを実施している。広島県下で2番目の受け入れ実績である。重症心身障害児者のレスパイト入院にも積極的に取り組んでいる。待機期間はほとんどなく、病棟間での調整で受け入れを可能としている。積極的な受け入れ体制と病棟間の調整は、極めて高く評価できる。

2.2.10　医師は病棟業務を適切に行っている

地方独立行政法人　広島市立病院機構　広島市立舟入市民病院（100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は、成人患者に対しては外来で入院決定を行った医師もしくは引き継いだ常勤医が担当医・

主治医となり、診療科全体でサポートする体制となっている。小児科では救急入院が多く、小児科医が3交代制をとって患者に対応している。担当医は成人、小児を問わず、原則、毎日の回診を行い、記録も残している。医師と他の医療スタッフとの情報共有も十分に行われている。家族との面談については、平日時間外や祝日にも対応し、状況によっては電話対応も受け入れるなど、患者・家族に配慮して柔軟に対応している。患者から要請される書類作成についても、医師事務作業補助者を活用して速やかに作成されるなど、医師の病棟業務は極めて高く評価できる。

2.2.17　栄養管理と食事指導を適切に行っている

地方独立行政法人　広島市立病院機構　広島市立舟入市民病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時に看護師が栄養アセスメントを行い、必要性のある患者に対して管理栄養士が栄養計画を立案し実施している。栄養状態の評価や改善策の検討は、多職種カンファレンスで実施している。摂食・嚥下障害のある患者に対しては、VEの実施や摂食・嚥下障害看護認定看護師、歯科医、歯科衛生士を含めた多職種でチームを構成し、週1回から週2回ラウンドし、摂食・嚥下機能の評価を行うとともに、食形態・食器や自助具、ポジショニングなどを検討している。ポジショニングについては写真に残すことでスタッフ全員が認識でき、共通した援助ができるようにしている。ラウンド時の患者の状況は電子カルテに記録され、情報共有できるようにしている。退院時は患者・家族に在宅での工夫についての指導や、関連先のスタッフに対して情報提供するなど、栄養管理と食事指導は極めて高く評価できる。

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

松山ベテル病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

終末期マニュアルを整備し、療養環境の配慮や逝去時の対応、在宅での看取りを希望する場合の対応を適切に行っている。主治医がターミナルステージを判定し、看護師が同席した説明を行い、患者・家族の意向に沿った支援が実施されている。また、2年前より、一般病棟でのACPプロジェクトチームを発足させ、ACPについての学習会を重ね、入院患者の特徴を考慮したACPシートの作成と改訂、事例検討会の継続的実施など終末期医療、ケアに関して積極的に取り組んでおり、高く評価できる。臓器提供に関してもマニュアルが整備され、手順に沿った対応ができるようにしている。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

医療法人聖比留会　セントヒル病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線科医は常勤2名、非常勤0.7名、診療放射線技師により、夜間はオンコール体制で対応している。各種撮影は業務手順に沿って適切に行われており、検査時の誤認防止、安全管理、感染防止に適切に対応されている。画像は全て放射線科専門医により読影されており、夜間も放射線科医が遠隔読影が可能な体制を整備している。PET-画像診断センターではサイクロトロン装置やPET/CT装置・乳房専用PET装置等の機器を導入しており、大学を含め、院外からの検査依頼が多く、PET/CTは7割が院外からの依頼である。また、スタッフは各種資格の取得に積極的に取り組んでおり、定期的に画像カンファレンスが行われている。機器の日常点検や、業者による保守・点検は適切に行われている。最新の機器を積極的に導入し、放射線科医による24時間読影可能体制の整備などにより、高水準の画像診断機能を発揮していることは高く評価できる。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人八女発心会　姫野病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域における主要なリハビリテーション施設として、在宅で療養できるように支援している。リハビリテーション室は外来患者用であり、入院患者のリハビリテーションは原則として病棟の広いリハビリテーションスペースで行っている。療法士は、毎日開催する新患紹介カンファレンス、整形外科カンファレンスに参加し、医師の回診に同行して主治医と情報共有している。また、病棟でリハビリテーションを行っているため、朝の申し送りにも参加し、看護師などと円滑な情報連携を行っている。365日継続したリハビリテーションが行われており、生活リハビリテーションに力を入れ、患者の生活が始まる朝から介入している。また、入浴や排泄などの援助を行い、日常生活の復帰に向けて積極的にリハビリテーションに取り組んでいることは高く評価できる。リハビリテーション機器は手順に基づき、保守点検が行われている。

3.2.3　輸血・血液管理機能を適切に発揮している

特定医療法人萬生会　合志第一病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
輸血業務全般の監督・指導は常勤兼任医師1名が役割を担っている。また、輸血管理に関する検査や発注、受け渡し等の一連の業務は輸血取扱業務に関する資格を有する臨床検査技師が担当し、オンコール体制により24時間実施可能である。検査部内における血液製剤の保管・管理、輸血記録の管理・保存を適切に行っている。輸血療法委員会は輸血・血液製剤使用状況の検証を行い、廃棄が発生しないなど廃棄量の低減に取り組んでいる。多発性骨髄腫患者の状況を踏まえ、正確な輸血判定をするために機器および体制を整備し、院内で検体洗浄作業の実施を可能とするなど、患者の視点から対応している実績があり、高く評価できる。また、臨床検査技師等は血液疾患患者ごとの貧血進行パターン解析と検査結果の監視から、次回の輸血療法実施時期予測を行い、連休期間とその予測が重なる場合には医師と連携して事前調整するなど、秀でた輸血・血液管理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

医療法人辰星会　枡記念病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
救急車の受け入れは年間おおむね1,400件あり、当該地域の救急医療の中心的役割を果たしている。脳卒中救急に関しては、病院と救急隊によりFAST-Aシステムが運用されている。脳卒中が疑われる患者が発生した場合は、病院に救急隊から連絡され、搬送中の患者の状態はiPadから病院に送られ、早急に対応できる体制が機能しており、高い実績を挙げている。さらに、救急隊との検討会も定期的に開催されている。また、災害医療に関しては、自院でのDMATの組織、敷地内へリポートでのドクターヘリの受け入れ、地域の防災訓練やイベントでの救護班活動、広域災害活動、救急隊員の研修の受け入れなど、積極的に活動しており、高く評価される。地域に求められる救急医療提供体制を検討するため（疾患別患者割合、応需困難例の検討など）、救急医療に特化した委員会を設置することも検討されるとさらに良い。

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　広島市立病院機構　広島市立舟入市民病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
小児救急医療拠点病院の指定を受け、救急専用病床として一般病床の一部に32床を確保するほか、小児科病棟内にも6床を確保し、運用している。医師の配置は準夜帯は3名以上、深夜帯は2名の体制であり、看護師は3交代勤務である。救急患者の対応にあたっては、電子カルテと連動させた緊急度判定支援システムJTASが活用されている。昨年度は救急患者19,000名程のうち1,400名が救急車での来院であり、その多くを占める小児患者の受け入れ率は97.5%であり、受け入れ不能例はすべて記録・分析している。院内には常に薬剤師、臨床検査技師、診療放射線

技師が勤務し、ここ数年は夜間・休日の新型コロナウイルス感染症に関連する輪番にも対応している。救急患者で虐待が疑われるケースへの対応法は、いつでも電子カルテで確認でき、昨年度は7件の児童虐待疑い例を児童相談所に通報するなど、救急医療機能は極めて高く評価できる。

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

医療法人青樹会　一之瀬脳神経外科病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
掲げた理念・合言葉を実現するために「職員中心の組織構築」を目指している。職員も呼応し自ら考え実践する風土が定着しつつある。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窺え、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

医療法人　伯鳳会　はくほう会セントラル病院（100床～）新規受審
【適切に取り組まれている点】
院長がリーダーシップを発揮し、看護部長と経営管理部長が連携して、病院が抱える課題に対して様々な取り組みを行っている。院長は、患者の高齢化が進む中で、来院できない患者への対応を課題として捉え、看護部長は在宅医療の訪問看護師の育成を課題とし、経営管理部長は在宅医療にも通じる医療DXや医師の働き方改革を課題としている。毎年、年度初めに理事長の中長期の方針に基づいて、課題をSWOT分析し、各エリア事業所の課題を明確にしている。また、損益計算書に反映し、経営指針書に記載し、全職員に開示している。経営指針書に基づいて病院の部門ごとにBSCを展開し、各個人の目標設定に連動している。業績結果は報酬に連動しており、基準値を上回る場合は特別賞与に反映している。法人の方針から個人の目標設定と業績結果評価に至るまでの経路が連動している。「1人1人が経営者」の考えに基づき、職員の取り組みを報酬に反映する仕組みは、職員の意欲の向上に繋がっており、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

社会医療法人社団　慈生会　等潤病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
情報管理システムは法人JSIC事務局の統括のもと、電子カルテシステム「ID-LINK」や「東京総合医療ネットワーク」を用いた医療連携システムのほか、診療情報閲覧サービスを導入している。院内のシステムは電子カルテ、オーダリングシステム、PACS、医事会計システム、検査システム、薬局システム、リハビリテーション部門システム、栄養システム、院内LAN、医療安全・三点認証の導入などであり、IT化の推進と診療情報の総合的な管理と多様なシステムを管理している。さらに、往診専用・リモート保守用モバイル環境からのアクセス、患者との情報共有できるベッドサイドシステムを運用している。不正アクセス対応として、リモート接続においては複数要素による認証方式を採用し安全性を高めるなど、高度医療から在宅医療、介護、健康増進までICTを活用した取り組みを実施しており、高く評価できる。

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

医療法人尾張健友会　千秋病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
ISO9001を取得以来、文書管理は高い水準で維持されている。文書管理規程・文書管理手順書・文書管理業務フロー・管理番号付与基準書等々、文書管理に関する諸規程・基準が整備され、すべての業務マニュアル類だけ

でなく主要帳票類まで管理対象として登録され、登録番号が付与されて管理されている。文書の起案から承認まで明確に定められ、各文書・帳票には文書名・管理番号・承認日・改訂履歴・改訂の主な内容・担当者名などが記載されている。ISO推進委員会が管理者として十分に機能しており、文書管理体制は高く評価できる。

4.4.1　財務・経営管理を適切に行っている

社会医療法人社団　慈生会　等潤病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院の管理会計は病院原価管理手法を導入しており、予算計画、予算管理、設備投資は適切に立案・実践している。会計処理は病院会計準則と医療法人会計に基づいて行っている。さらに、毎年監査法人による会計監査は公認会計士により受けており、過去4年間は問題なしとの評価である。経営状況は毎月全職員に公開され、原価管理手法によるデータもグループウェアにて全職員が閲覧可能であり透明性が確保されており、高く評価できる。

4.4.1　財務・経営管理を適切に行っている

医療法人尾張健友会　千秋病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

予算編成は、その過程で、各部署･部門が作成した部門別の支出計画、収入計画、その他の提案事項などを基に、各部署とのヒアリングが行われて予算に反映される仕組みがあり、予算づくりへの部署（職員）参加が図られていることは評価される。また、予算は月次の予算も策定され月次実績の予算比・前年比検討が行われている。月ごとに財務報告が作成されているが、その内容はバランスシート、損益計算書、キャッシュフロー計算書、職員・患者数報告、資金繰り表、地域共同資金増減表など、全面的な財務諸指標がまとめられており、これらを概括した概況コメントも付記されている。病院管理者会議等ではこれらの財務報告に基づき、経営状況の把握と分析、課題の検討などが行われている。月次のこれら財務関係諸表の全面的作成とその職員への公表は特筆すべき取り組みである。各病棟などを単位とする部門別損益計算書も月次で作成され、各部門職員が自部門の経営的現状を理解できる仕組みがあり、これら財務・経営管理の活動は高く評価される。

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

埼玉協同病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
総合サポートセンターが窓口となり、入院時の所見アセスメントと評価を行い、電子カルテに記載し、介入が必要な場合は介入依頼情報を共有して早期に実施している。患者用クリニカルパスは多言語で作成され、外国籍の患者への情報提供や理解に配慮している。各診療科病状説明書、退院指導や外来・在宅療養に関する指導パンフレット、病気や治療の情報を得ることができる患者図書室、さらには近隣の医療機関情報や療養・暮らしに有用な資料等を集約した「健康らいぶらり」を整備し、多岐にわたり患者が情報を入手しやすい環境を整備している。股関節手術前の治療の流れや、アトピー性皮膚炎診察後について、動画を活用した補足説明を行い、患者の理解を促す工夫に取り組んでいる。患者が自分のカルテを閲覧できる「マイかるて」は、2023年4月現在は5,000名が登録している。外来は「患者メモ」、病棟は「私の優先したいこと」を活用し、患者・家族の思いを積極的に把握し、診療・ケアに繋げている。患者が理解しやすいように、これら様々な工夫により参加を促し取り組んでいることは高く評価できる。

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

埼玉協同病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
多様な相談をワンストップで受け止めて対応するため、地域連携課、医療社会事業課、地域連携看護科の事務員、社会福祉士、看護師等50名を超える職員が所属する総合サポートセンターを設置している。相談窓口は入院のご案内やホームページ等により周知しており、来院時の相談だけではなく、電話やメール、院内の意見箱（虹のはこ）の投稿等も含めて、毎年27,000件を超える多様な相談に対応している。外国籍の住民比率が有数の高さのコミュニティが存在する中で、外国籍の職員を地域連携課に配置し、来院する患者の不安を解消するとともに、適切な医療の提供に寄与している。行政やNPO法人等と連携を進め、企業からの協力も得て生活困窮者のためのフードパントリーを実施しており、毎月100名以上に対応している。特に、退院患者のための生活物資の準備など、患者が必要とする支援を献身的に、かつ積極的に行っていることは、理念に掲げる「人権をまもり、健康なくらしに役立つ医療を、地域とともにつくります」を体現化するための取り組みとして高く評価できる。

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

地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立多摩総合医療センター（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
患者・地域サポートセンターに兼任医師2名、看護師19名（皮膚・排泄ケア認定看護師2名、緩和ケア認定看護師1名）、社会福祉士15名、精神保健福祉士1名、公認心理士3名、事務職員15名の計55名を配置し、各専門性を活かして、地域連携支援、入退院支援、患者支援の3グループに分かれて包括的な相談支援サービスを提供している。患者の相談内容および支援内容によりグループ間や、病棟職員や院外機関とも連携して入院・在宅支援を展開している。夜間・休日の相談は、Webを利用した相談業務フォームを準備し、フォームによる相談には直近の営業日に、センターから折り返し連絡している。さらに、法的な相談等に対して月1回、弁護士や社会労務士による相談会を実施している。虐待については、センターが事務局となって情報を収集し、虐待対応委員会に報告する仕組みがある。虐待種別ごとの対応マニュアル、フローチャート、チェックリストを準備し、必要時には社会福祉士等が保健所等の外部機関と連携・対応するなど、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

社会医療法人仙養会　北摂総合病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
広報検討会が広報全体を統括し、経営企画室がホームページ活用をはじめとして広報の中核を担っている。広報誌「ほくせつ」を年5回、各2,000部発行している。「ほくせつ」には毎号「登録医紹介」を掲載している。また、地域

医療機関向け広報誌「LINK」を経営企画室と地域医療連携室が連携して作成し、年4回各500部発行し、連携先医療機関に配布している。新任医師の紹介なども掲載している。ホームページは、住民向けの様々な催しの案内や医療サービス、受診案内、入院手続き、予約方法、診療担当医変更表、診療実績などを詳細に掲載し、頻回に更新している。診療技術部の各部署についても、業務内容や診療実績、院内外での活動や学会発表などを詳細に掲載していることは、病院全体がチーム医療に積極的に取り組む姿勢を示すものであり、特筆に値する。また、各診療科・各部署の診療実績や学術活動などを詳細に掲載した「年報」を480部作成し、登録医や関係機関に配布している。広報全般に、計画的かつ統一した方針で発信する仕組みを確立し積極的に発信しており、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

一宮西病院（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ホームページや病院広報誌、年報など多様な媒体を活用して行っている。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周知している。特筆すべきこととして、昨今の社会情勢を反映し、全世代を対象とした広報活動が行われている。具体的にはラジオ番組での解説やオンライン動画での市民公開講座、毎月発刊されているタウン誌での医療コラム掲載、勉強会の動画発信など､広く地域住民に浸透していることが窺える。また､年報については近隣医療機関へ配布している。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を発信しており、地域への情報発信は高く評価できる。

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

田川市立病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者や地域の医療機関向けに、広報誌「ニュースレター」を年4回発行するとともに、毎月田川市が発行する「広報たがわ」に「シリーズ田川市立病院だより」を掲載して市民に発信している。地域医療機関向けに毎月「医療連携だより」を発行し､生活習慣病予防に特化した「かめ吉通信」や緩和ケアに特化した「花みずき通信」を各医療チームが発行するなど、目的を明確にして情報を発信している。これらの情報は、SNSでも発信して頻回に更新しており、小児科・産婦人科については複数のSNSで発信するなど、積極的な情報発信を行っている。各SNSに運用規程を定め､「ソーシャルメディア利用に関する注意事項」を厳格に運用している。診療科毎のホームページに診療実績を分かりやすく掲載している。また、毎年病院年報を作成して関係機関に配布してホームページにも掲載するなど広く発信している。ホームページやSNSのアクセス解析も行っている。これらの情報発信は経営企画課に専任の担当者を配置し、一元的に管理している。年間計画を策定して広報活動に取り組んでおり、地域等への情報発信は極めて高く評価できる。

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

社会医療法人近森会　近森病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院の情報は広報誌、病院案内、入院のご案内、ホームページ、年報などにより発信している。患者向けの広報誌は毎月発行し、施設認定、治療方法などの医療情報、災害訓練の実施状況、新型コロナウイルス感染症の取り組みなどの活動を掲載し、積極的に病院情報を発信している。また、ホームページを随時リニューアルし、職員の写真を多く取り入れ、病院の明るい雰囲気を表現しており、院内での流れを患者にわかりやすく、詳細な内容を掲載している。また、ホームページの内容は、担当部署が随時速やかに更新するなど積極的に情報発信している。さらに、診療実績として、ホームページに病院指標（DPC）、医療の質指標、病院指標（救急車搬入件数、手術件数、紹介患者数など）を掲載している。診療科別でも、各科の特徴ある実績をグラフなどを活用して掲載し、年報には詳細な情報や各科の診療機能を掲載している。ホームページのお知らせ一覧にはニュース、イベントなどを幅広く伝え、特に、テレビ、新聞等の取材情報を伝える等、積極的な広報活動は秀でており、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

公立学校共済組合九州中央病院（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従前から顔の見える連携を目指しており、連携施設に訪問している。コロナ禍の影響で訪問が制限されたが、迅速に連携活動の中心をオンライン化して対応している。また、医師会との連絡会等はWeb開催とし、新たな連携施策として「地域連携Webセミナー」を企画し、2020年9月から登録医を対象に配信している。その結果、登録医の新規申し込みが2年余りで133件増加し、現在は約680件となっている。また、登録医が増加したことにより、以前は約77%であった紹介率は2021年度には約83%まで向上している。地域連携パスは大腿骨頸部骨折134件、脳卒中82件、大腸がん11件の運用実績があり、施設の共同利用の実績はCT960件、MRI705件（2021年度）となっている。診療情報書類の送受信は病院独自のシステムによって確実に管理している。新型コロナウイルス感染症の影響下でも効果的な連携方法に移行し、連携を強化している点は模範的であり高く評価できる。

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

社会医療法人愛仁会　千船病院（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、地域医療連携室が中心となり、看護師、社会福祉士、事務職員、救急救命士を配置し、地域の医療関連施設と連携している。登録医制度を採用し206の医療機関が登録、開放型病床6床、オープン検査システムを採用している。地域医療科が診療・検査予約受け付け、紹介状受け付け、予約患者の診察状況など紹介に関わる全患者の情報を把握し、紹介先へ受診連絡、確実な返書の送付確認などを行っている。顔の見える連携の構築として地域の医療機関を副院長や医師が継続的に訪問（全訪問529件中、2021年度309件）することで、連携強化と医療ニーズ把握を行い、受診・検査予約の円滑化を図るなどのニーズ対応への具体的な改善事例も確認でき、紹介率・逆紹介率は毎年向上している。近隣の医療法人・社会福祉法人5法人と地域医療連携推進法人ヘルスケアネットを設立し、地域の医療・介護サービスを適切に提供する体制の中心的役割を担っている。地域対策委員会では前方・後方連携実績や連携強化活動について報告・検討するなど、連携向上への継続した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

公立学校共済組合　近畿中央病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域医療福祉センター内の「地域医療室」では、患者紹介窓口として「入院支援室」「退院支援室」「総合医療相談室」と相互連携を図り、前方連携・後方連携を行っている。施設間の紹介、逆紹介は手順を定め、返書は進捗管理を行っている。阪神医療福祉情報ネットワーク（h-Anshinむこねっと）に加入し、医療情報を共有している。2022年から集患･地域医療連携プロジェクトを立ち上げ、各種データに基づき、年40回程の幹部による訪問を行っている。また、近隣280施設については、担当職員が診療情報提供書や来院報告などの返書を持参し訪問している。毎日約30件、年間延7000医療機関を訪問し、顔の見える連携を実践している。さらに、610地域医療機関に対し、病院の医療や連携に対する満足度のアンケート調査を実施し、その結果をレポート（11ページ）にまとめ、すべての医療機関にフィードバックしている。医療連携勉強会を開催し、情報提供、意見交換などを行っている。これらの意見から、直接医師に診療や依頼、相談ができる外科ダイレクトコールなどを開設している。地域医療のニーズを把握し、積極的な連携を行っている活動は、極めて高く評価できる。

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

宝塚市立病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域医療連携部には、地域医療連携室と患者総合相談室が設置されている。地域医療連携室は、事務職員と看

護師を配置し、入院に関わる前方支援業務と退院に関わる後方支援業務を役割分担している。また、地域の医療機関等と情報交換する機会が設けられており、地域のニーズに対応するよう努めている。具体例として、病院長が開業医からのホットライン（緊急入院依頼）を持ち、地域の246名の登録医からの入院要請に24時間365日対応している。紹介・逆紹介は、3日以内に担当医から必ず返書を送付する「サンサンルール」を医師の協力のもとで適切に対応している。2015年より薬剤部で取り組んでいるポリファーマシーの適正化により、地域の開業医や調剤薬局と薬剤情報の共有が図られ、顔と顔の見える関係が築かれている。また、救急搬送患者の中には院内のMSWだけでは解決できない問題が多く、多職種や院外の関係機関と連携・協働し、身寄りがない患者の支援に向けて、宝塚市7病院地域連携連絡会で検討された「身元保証人不在者対応マニュアル」を作成している。地域の医療ニーズに対応し、様々な連携を高める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

川崎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】

地域医療連携室は患者診療支援センター内に位置づけられ、紹介患者の受け入れや逆紹介等を行っている。業務手順は明確であり、連携の実績は一元管理している。地域医療連携室の受付時間は、連携先医療機関の診療時間を考慮して平日は8時30分～18時30分、土曜は8時30分～13時としている。約300カ所の連携先に対し、事務担当者が毎月約100カ所を訪問しており、状況によって各診療科医師も同行して連携先のニーズの把握に努めている。また、地域住民や民生委員との意見交換の場を設けるなど、地域のニーズを把握している。紹介患者受け入れ後の段階的な紹介先への報告は、適切に管理している。CTやMRI、PET-CT等の医療機器の共同使用については、オンライン予約システムを導入している。また、画像およびレポートは、同システムを用いて確認することができる。2023年からは同システムを用いて内科、外科、泌尿器科、耳鼻咽喉・頭頸部外科の4診療科で診療予約の受付を開始している。さらに、全診療科の紹介動画を収載したUSBメモリを連携先医療機関へ配布するなど、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

福井赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域の医療機関との連携は、地域医療連携課が担当し、手順書に沿って地域医療連携システムにより返書管理をしている。「返書・診療情報提供書の作成のポイント」を作成し定期的に医師へ案内するとともに、診療情報提供書を監査する仕組みもあり、紹介状の質向上に努めている。連携に必要な情報は、年間190回以上の訪問活動や、満足度調査、地域医療従事者との勉強会や年1回の交流会等を通じて収集し顧客管理システムに記録し、院内で共有して連携強化を図っている。自院で対応不可能な疾患に対しては、疾患ごとに対応可能な連携病院の一覧表を作成し、迅速に連携できる仕組みがある。さらに、自院での治療が終了した時点で、適切な施設へ紹介し転医をスムーズに行えるよう、入退院支援センターが患者・家族と入院前から関わりを持つとともに、地域の医療介護サービス機関との連携を図っている。「ふくい医療情報ネットワーク」にも参加し地域で診療情報を共有できる体制であり、地域の医療機関等との連携には様々な工夫や努力がみられ、高く評価する。

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

国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院（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、地域連携室を設置し、紹介患者の受け入れや返書管理を行っている。約450件の連携登録施設を年2回訪問し、登録施設の施設概要の確認と紹介時の不満・要望を把握するアンケート調査を実施しており、受け入れ時の満足度評価が4年前と比較すると9%アップして96%となっている。また、消防を含む行政機関や医師会、近隣の町内会の住民をメンバーとする地域医療連携諮問委員会を開催し、受け入れ患者の状況を報告するとともに意見・要望の把握を行っている。入退院支援クラウドシステムを活用し、安全に患者情報をやり取りするとともにスムーズな転院が行われている。地域の医療機関のほぼすべてが連携登録施設となっ

ており、スムーズな患者紹介体制が築かれ、さらに地域の後方病院と医療連携アライアンスを提携しており、高度急性期病院として地域住民に安心で安全な医療提供体制を構築していることについて高く評価する。

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

大垣市民病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域の医療関連施設等との連携機能は、医療ネットワークセンター内の「よろず相談・地域連携課」が担っている。相互紹介の円滑化を目的とした年4回の病診連携カンファレンス、医師会、有識者や市との情報共有や意見を聞く会議等を定期的に開催し、密接な連携を図っている。地域医療機関との紹介状、画像、検査内容等の診療情報を双方向で閲覧できる医療連携ネットワークシステム（OMNet）を稼働し、直近では195名の医師が登録して37,000名を超える患者が参加に同意している。空床把握システムにより、地域8病院の空床状況を把握し、迅速な転院等を行っている。オンラインによる西濃地域医療連携推進会議では、最新医療情報等をミニ講義で提供し、ホームページでも公開している。また、2021年より病院のホームページからオンラインで患者紹介ができる「地域連携患者紹介システム」を構築し稼働するなど、ネットワークを活用した地域医療連携を活発に行い、地域医療の活性化を促進している。病院幹部は年間200 ～ 300医療機関を定期的に訪問しているなど、地域の医療関連施設等との連携は高く評価できる。

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

公立学校共済組合九州中央病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域住民や医療関連施設を対象とする教育・啓発活動は新型コロナウイルス感染症の影響により、活動方針を転換している。一般住民および患者を対象とする健康増進活動は「誰でも健康講座」に集約し、2022年11月から年4回配信予定である。オンライン化によって人数制限なく参加対象者を拡大する利点を生かし、健康維持を伝えるテーマを幅広く取り扱う予定である。また、地域の医療従事者を対象とする研修会は「地域連携Webセミナー」に統合し、医師向け「疾患セミナー」として月2回、看護師・コメディカルなどの多職種には「患者ケアセミナー」として月1回のペースでオンライン開催を続けている。開催方法を模索しながら従来の対面による地域の医師との症例検討会や、研修会・講演会も継続している。さらに、「健康管理センター」では人間ドックや健診・検診を実施し、疾病予防や健康増進サービスにも力を入れるなど、様々な活動を展開している。オンライン化を積極的に推進し、対象者への周知や準備、運営に至るまで、院内で多職種が協働し、一丸となって取り組んで実施に至っている点は秀でており、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

岐阜県厚生農業協同組合連合会　岐阜・西濃医療センター　岐北厚生病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域医療連携センターとは別に、地域住民の健康増進と予防医療の活動を専門的に対応するために、地域健康課を設置している。岐阜市農業祭りに看護師、臨床検査技師などを派遣して健康チェックを実施している。山県市主催の健康講座や関市主催の「なるほど健康講演会」に、講師として認定看護師などを派遣し、地域住民に対して医療に関する教育･啓発活動を行っている。また、厚生連の系列であるJA支店に出向き、健康体操や栄養･カロリーを考慮した調理方法の講習会を実施している。院内においては、現在、新型コロナウイルス感染症防止のため、休止しているものの、糖尿病教室を開催し、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士をはじめとする多職種が専門分野の観点から講義を行っていた実績がある。予防医療の取り組みとして、院内の健診の他に巡回健診を積極的に展開している。巡回健診バスを3台保有し、企業・住民検診を年130回、経鼻内視鏡検診を年48回、乳がん検診を年90回実施し、地域の予防医療に貢献しており、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

岐阜市民病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
市民向け公開講座が毎月開催され、臨時開催も実施している。院内・院外を問わず健康教室セミナーが数多く開催され、地域住民の健康水準向上に貢献している。また、近隣の学校に職員が赴き「がん講座」の開催や、県内4病院の合同でAYA世代向けのイベントを開催するなど、がんに対する啓発活動等も積極的に行っている。直近のコロナ禍においてもオンラインとハイブリッド形式で認定看護師による講演会を開催している。防災訓練への参加を通じて地域住民や自治会との交流も活発に行っている。さらに、地域の病院の研修医に対してのセミナーも開催している。今後、トラック運送会社の運転手を対象とした循環器内科医師による研修会も企画されているなど、地域に向けての医療に関する教育・啓発活動は極めて高く評価できる。

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

社会医療法人近森会　近森病院（500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ために、患者や地域住民向けに、全県を対象に「公開県民講座」を定期的に開催し、心臓に関するテーマを中心に専門医が講演し、毎回数百人が参加している。また、町内会の勉強会、企業の職員向け研修会、地域の集会等に出向いて講演する「ひろっぱ講座」を毎年複数回開催し、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、療法士、社会福祉士などの多職種が講師となり、病気の知識、予防方法などの56テーマについて講演している。新型コロナウイルス感染症拡大以前は年間100回程度開催し、約4,000人が参加した実績があり、オンライン開催等の工夫により、継続して実施している。さらに、地域の医療機関等を対象とする取り組みとして、地域の医師との合同症例検討会や看護師を対象とするICLS等の養成講座を開催している。地域の中高生には、「病院体験ツアー」などを開催し、地域に向けて医療に関する教育・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

国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院（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の情報提供については、コロナ禍により多くの方が集うイベントができないことから、月1回、医療に関する動画を作成しホームページにて発信している。地域住民向けに感染かわら版を年4 回発行し、院内のエレベーター内に掲示するとともにホームページにて周知している。また、「感染予防」出張お話しを4年間で約30回開催し、月1回外来患者を対象に「手洗いキャンペーン」を行うなど住民向けに感染対策に関連する情報提供を行っているほか、中学生・高校生へのがん教育授業を毎年実施している 。医療関係者対象の研修会をWebを併用して毎年5回開催しており、救急隊を対象に救命救急症例検討会を年3回実施している。さらに、消化器病センターや脳神経外科のカンファレンスに地域の医療従事者へ案内を行っている。コロナ禍で教育・啓発の活動が難しいなかでもWebや動画なども活用し工夫しながら多くの情報を発信している取り組みは秀でている。

1.3.2　安全確保に向けた情報収集と検討を行っている

川崎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】
院内のインシデント・アクシデントの収集は2名の専従看護師が毎日行っている。薬剤師から医師への疑義照会で修正があった場合には、インシデントとしてシステム化している。その結果、医師のインシデント報告が全体の10%を占めるようになり、適切な投薬に向け意識を高めている。重症に至った事例や緊急性の高い事例にはRCA分析を行い、再発防止に努めている。多部署・多職種からなる医療安全管理部コア会議では、インシデント報告のほかに、ハリーコール対応や患者からのクレーム対応など院内全体で共有すべきリスク管理事例の報告連絡を行い、必

要時には迅速に対応している。安全に関する情報収集は、日本医療機能評価機構やPMDAなどから行い現場に周知している。約60名いるセーフティマネジャーは、①内服・外用・注射、②ドレーンやチューブ管理、③検査・輸血などの6つのグループで活動を行い、それぞれが年間目標を決めて中間・期末発表を行っている。アラームの無駄鳴り対応やポリープの見逃し対応など、諸活動における改善事例は多数確認できた。また、活動を通してチームワークの醸成やモチベーション向上にもつながっており、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

医療法人豊田会　刈谷豊田総合病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
インシデント報告は電子媒体で、アクシデント報告は所属長を通して紙ベースで医療安全管理者に提出されている。医療安全管理者はレポートを確認し、即時対応が必要な案件か否かを判断している。また、院内ラウンドで情報を収集し、各部署のリスクマネージャーと協働して、安全対策の実施・評価を確認し、再発防止に努めている。警鐘事例はSHELLを用いて分析し、対策を立案し、評価や検証を行っている。さらに、事故事例については、医療安全対策カンファレンスで原因を究明し、改善策を検討し、評価時期を明確に定め、3カ月後と1年後に継続して評価する仕組みがある。特に、事故報告情報を動画として作成し、掲示物をウォークスルー方式で閲覧形式に取り入れて、医療安全研修に活用している点は高く評価できる。全職員対象の研修会の出席率は100%に達し、出席者の評価も高く、医療事故防止に繋がっていることは適切であり、高く評価したい。

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　東京都立墨東病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
医療関連感染制御に関する組織体制として、院内感染予防対策委員会が月1回開催され、様々な検討および意志決定が行われている。また、院長直轄の感染管理室を設置し、感染症科部長が室長を兼務するほか、専従ICNやICD、薬剤師、看護師、臨床検査技師などを配置し、組織横断的に感染対策の企画・立案を行っている。感染管理室の方針に従い、感染管理の実働機関である25名の感染対策チーム（ICT）が週1回の院内ラウンドを行っている。ラウンドは、計画的に院内すべての部署をまわる環境ラウンドのみでなく、感染に関わる課題の発生した部署を重点的に確認（耐性菌ラウンド）する体制としている。マニュアルの遵守状況や各部署における感染リスク、それに対する対策・改善点等をチェックし、収集された情報を検討し、リンクスタッフを通じて各部署に情報提供している。院内感染マニュアルは電子カルテシステムから閲覧可能であり、必要に応じて改訂されている。1類感染症に的確に対応するため「1類感染症対策マニュアル」を作成して定期的に受け入れ訓練を実施し、実際に患者の受け入れを行っている。医療関連感染制御に向けた体制は極めて優れている。

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

宝塚市立病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
ターゲットサーベイランスは、CLABSI、VAP、SSI、UTIを実施している。血液培養は2セット率が98%であり、アルコール手指消毒剤の使用量を把握し、1患者1日あたり22回実施している。難治性感染症には年間1,300例の相談に対応している。これまで抗MRSA薬、カルバペネム系薬の使用削減を図り、抗菌薬適正化により、費用削減に繋がった実績がある。また、院内MRSA感染率、真菌血症の発生削減にも繋がっている。過去に発生したクロストリジウム・ディフィシルのアウトブレイク経験から、日々下痢患者の発生状況を把握し、クロストリジウム・ディフィシル感染症の発生率を削減しているなど、医療関連感染制御に向けた情報収集・分析と対策は優れており、高く評価したい。

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　ＪＲ広島病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

ICTは、週1回の環境ラウンドや感染システムによる入院患者のモニタリング、微生物サーベイランスにより院内の感染発生状況を把握し、耐性菌検出時は院内監視菌検出警告書を担当医に求め、状況を適切に把握し対処している。JANISやJ-SIPHEに参加し、ターゲットサーベイランスもSSIは腹部手術全体に、その他は病院全体を対象に積極的に実施している。感染防止に関する研修会は全職員向けに加え医師、看護師、嘱託職員などに向けた講義と実習を実施しており、受講率は100％と評価できる。院外からの感染症情報を収集・分析し、感染対策ニュースで院内に周知している。地域の感染管理ネットワークを主催し、多数の病院や診療所と合同カンファレンスを実施し、他施設にて新型コロナウイルス感染症によるクラスターが発生した際は、現地に出向いて感染対策の指導を行っている。また、院内外からの感染関連の質問にコンサルテーションの形で回答している。感染関連の学会発表も行っており、感染制御への活動は積極的で高く評価できる。

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

地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立墨東病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内での感染発生時は感染管理室に連絡が入り、感染拡大防止対策が速やかに立案され、ICTラウンドで実施状況を確認する体制となっている。感染管理室のメンバーである感染症科医師や専従ICN、薬剤師、臨床検査技師は、毎日、細菌検査室に集合して耐性菌や血液培養陽性例の発生状況を確認し、発生部署や担当医師への助言・指導を行っている。院内の微生物サーベイランスとしてMRSAやVREなどの感染症や中心静脈カテーテル関連感染、尿路カテーテル感染、SSIなどの医療関連感染の把握を行っており、その結果は院内感染予防対策委員会での報告を経て各部署に伝達されている。また、JANISに参加して自施設の状況を客観的に判断するとともに、院外の最新情報を取得して院内各部署に伝達している。全職員を対象とする研修会は、医療安全対策室と合同で「医療安全感染管理合同重点研修会」として年2回、定期開催し、高い受講率が確認されているほか、新卒採用者・中途採用者向けの研修が適宜、実施されている。院外に向けては墨田区感染対策合同カンファレンスに参画し、地域における感染症対策の指導的役割を担っており、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

岩手医科大学附属内丸メディカルセンター（20 ～ 99床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

院内の様々な質改善に向けた取り組みは医療の質向上委員会が担当し、これに属する各部会が多様な改善活動に取り組んでいる。委員会の活動は患者満足度調査から、倫理、業務改善、機能評価、QI等多岐に及んでいる。これらを一元的に委員会が管理することで、組織的改善がバランスよく図られている。業務の質改善は業務改善推進部会が担当して、mini-KAIZENといった取り組みを行い、情報コーナーの開設や不動在庫削減等の取り組みを展開している。また、2022年度からはBSCを開始し、部門での改善を可視化する取り組みも始まっている。保健所の立ち入り調査の指摘は軽微で、対応は速やかである。病院として改善に向けた積極的な姿勢は明確で、委員会を中心とした改善への取り組みは充実しており、高く評価したい。

1.5.3　業務の質改善に継続的に取り組んでいる

出水郡医師会広域医療センター（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

組織的・継続的な取り組みとして、2010年に医療の質の向上を目的にTQMセンターを設置し、毎月1回のセンター会議で内部審査や改善活動の企画・運営を行っている。院内の各部署でQC手法を用いて業務や患者サービス上の問題解決に取り組んでおり、優秀な活動には院長表彰する仕組みがあり、学会活動などを通じて外部へ発表している。

病院機能評価の受審に加えて毎年の検査部門ISO9001の審査を受けている。内部監査チームが毎月1回公正な監査を行い、現場にフィードバックしており、外部監査により指摘された課題を改善しようとする姿勢は高く評価できる。医療法25条に基づく立ち入り検査や書面審査への対応も適切である。業務の質改善に関してTQMセンターを中心に病院が一丸となって継続的に取り組んでおり、極めて高く評価できる。

1.5.3　業務の質改善に継続的に取り組んでいる

福井赤十字病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病院医療機能評価を継続して受審し業務の見直しに役立てている。QC活動推進部会が中心となり、各部署がQCサークル活動に積極的に取り組んでいる。定期的に行われる院内発表会で活動報告を行い、全国大会でも参加発表するなど、QCサークル活動が病院の文化として根付いている。その活動は患者満足度の向上、業務の改善、医療安全、経営効率の改善など多岐にわたり、病院幹部が組織横断的に業務の改善を促している。各種立入検査の指摘事項への対応は適切に行っている。病院と病院職員が主体的かつ一体となって継続的に取り組む改善活動は極めて活発に行っており高く評価したい。

1.5.3　業務の質改善に継続的に取り組んでいる

国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病院の理念追求のための方策として、多職種で構成されている勤務向上委員会で職員個々からの改善をプロジェクトとして、年間30 ～ 50件程度の提案を行っている。提案内容は、年間2回の推進キャンペーンで公開し、優秀作はYKHアワードで表彰している。質向上に向けて、スタッフを外部機関へ研修派遣するなど改善事業を主体的に担うスタッフの育成に努めている。また、セルフアセッサー会議等で見直しと改善を継続して担い、2020年に日本経営品質賞を受賞し、改善事業を継続している。これらの活動に加えて病院機能評価やISOを継続して受審している。また、業務改善の一環として AI を活用した診療録記載の効率化計画を立ち上げ、2018年に内閣府のAI ホスピタル計画に採用されるなど、業務改善に関わる活動は極めて優れている。

1.5.3　業務の質改善に継続的に取り組んでいる

医療法人豊田会　刈谷豊田総合病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
2006年にISO9001の病院全体での認証を受け、現在でも品質管理の取り組みを継続している。内部監査計画に基づき、QMS（Quality Management System）全体や医療安全、感染管理、輸血療法等の監査を病院全体で行っている。また、6つの評価項目によって点数を付け、7等級に分けて報奨金を支給する「改善提案制度」を通して全職員が個々に、あるいは組織横断的に取り組む改善活動が日常的に行われおり、2021年度は約1,500件の改善実績がある。さらに、「豊田会教育訓練計画」にQC教育が組み込まれており、組織横断的にQCリーダー研修やサークル活動を継続的に行っている。病院機能評価の受審継続的に受審しており、適時調査や保健所・消防署の立ち入り調査等の指摘事項に対しても迅速に対応している。業務の質改善に向けての取り組みは秀でており、高く評価したい。

1.6.3　療養環境を整備している

福島赤十字病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病棟には患者がくつろげるスペースとして、デイルームを整備している。整理整頓を徹底しており、利用者の快適性に配慮され、看護師の動線を短くし、患者対応が速やかに行えるよう、安全性・効率性を工夫している。点滴スタ

ンドや車椅子の格納スペースの整備、清掃・点検、リネン類の清潔な保管のほか、トイレは、人感センサーによる点灯制御を設置している。浴室は、バリアフリーとなっており、介助スペースを確保し、介護浴室を設置している。各病室は幅広い窓による採光と景観に優れており、総合リハビリテーション室では最上階の見晴らしの良い環境で治療を実施している。また、小児科外来の壁紙や入院病棟などでは子どもたちが笑顔で心身の状態を良好に保てるようにと、壁紙装飾や絵画・遊具に至るまで細かい配慮を行うなど、明るくあたたかな療養環境が設計されている。患者が安心して療養でき、安全性の確保された療養環境であり、高く評価できる。

1.6.3　療養環境を整備している

日本赤十字社栃木県支部　足利赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

玄関ホールに続き、憩いの場としてのホスピタルモール、絵画の展示や音楽を奏でるからくり時計、緑あふれる屋上庭園・中庭の設置など、患者・家族に癒やしを提供する環境を整備している。また、コーヒーショップなど患者・家族がくつろげるスペースも確保している。病棟は全室個室で構成され、プライバシーの保持・静寂さ・採光・室温管理および感染制御に配慮している。トイレ・シャワー室に手摺りやナースコールを設置して安全性を担保している。診療・ケアに必要な広さが確保され、病棟廊下にも障害物がなく、院内全体の整理・整頓が行き届き、清潔性のある環境を整えている。リネンは週1回の定期的交換と汚染時に随時交換がなされ、マットレスは洗浄可能な仕様で、患者ごとの清拭と定期的洗浄管理を行っている。病院建物は患者・家族と職員が利用する導線が分かれ、病棟への入退出は職員・面会者ともにセキュリティカードで管理を行い、安全性を確保している。病院内は随所で清潔性・安全性が保持され、安らぎへ配慮した療養環境が整えられ、高く評価できる。

2.1.4　情報伝達エラー防止対策を実践している

医療法人豊田会　刈谷豊田総合病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

定められた手順に則り、電子カルテとオーダリングシステムを使用して指示出し、指示受け、実施確認を行っている。アレルギーの情報は電子カルテに色別表示され、詳細を把握できる仕組みになっている。検体検査のパニック値は直ちに依頼医に伝えており、直接依頼医に伝えられない場合は同一診療科の医師に伝え、記録している。原則として口頭指示は禁止としているが、患者に生命の危機が迫っている場合で、指示後に医師が看護師と一緒に準備を行い、ダブルチェックをして実施できる場合に限り、口頭指示を行っている。特に、検査レポート確認システムは、全診療科の画像診断において、緊急事例や想定外事例の場合、依頼医の既読ボタンだけでなく、医師が患者に説明し、患者が納得したことを確認する仕組みとなっている。読影医が結果を報告し、依頼医が既読ボタンを押すだけではなく、患者に伝達して理解を得たかを確認する仕組みは、安全面で画期的であり、秀でており、高く評価したい。

2.1.8　患者等の急変時に適切に対応している

千葉市立海浜病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内緊急コードとして4種類（CPR、MET、産科用、暴力対応）のコールが設定され、各職員が持つPHSから直接院内放送ができる。2021年5月に導入したMETコールは、年間約60件の実績があり、必要時には非医療職の受付担当者からも連絡され、救急科所属のチームが対応し、CPRコールの減少につながっている。救急カートは、医療安全室にて基準を作成し、薬剤部にて薬剤の使用実績から定数薬を見直し、各部署での配置位置と内容が統一されている。医療器材は看護師により週1回、薬剤は担当薬剤師が週に2回点検している。全職員対象のBLS研修は年に1度の更新制で、医療従事者は100%、一般職員は87%が受講している。ICLSは14名のインストラクターがおり、66名が受講済である。また、病棟や、急変が起こり得る部署では、必要時に戸惑わないようシミュレーション訓練を実施している。患者等の急変時への対応は総じて高く評価できる。

2.1.10　抗菌薬を適正に使用している

大垣市民病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
抗菌薬選択の使用指針を整備し、医師は適切に抗菌薬を使用している。感染対策室は、院内における抗菌薬の使用状況を把握し確認している。ASTの薬剤師は、院内すべての注射用抗菌薬の使用症例においてモニタリングとフィードバックをしている。医師への提案は月約60件で、その受諾率は90％に達している。また、ASTは4職種で週2回の抗菌薬適正使用ラウンドを主に血液培養陽性症例などで実施している。特に、黄色ブドウ球菌・カンジダ血症の早期バンドル介入を実施し、その結果MRSA菌血症の死亡率は有意に低下している。抗菌薬の採用・削除については、院内感染防止対策委員会と薬事委員会で審議、検討し、適正化に関与している。さらに、注射用抗菌薬の平均治療期間の短縮、10日を超える注射用抗菌薬治療の減少、周術期の抗菌薬の適正使用の促進、カルバペネム系抗菌薬使用量の変化などに効果が出ており、これらの活動は高く評価できる。

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

三重県厚生農業協同組合連合会　鈴鹿中央総合病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
患者・家族が抱えている倫理的課題は、日々のケアの中やカンファレンスで把握し、日ごろから意識的に拾いあげる風土が醸成されている。解決困難事例は、臨床倫理コンサルテーション委員会に申請用紙あるいは電話で、誰でも依頼ができる仕組みがある。臨床倫理コンサルテーション委員会は申請があれば、臨時で委員会を開催するなど積極的に介入し、内容によっては緩和ケアチームなどと連携し、より多くの多職種で検討し審議している。具体的には倫理的課題の解決に向けJonsenの4分割法を用い、カンファレンスを実施し、月1回以上の実績がある。介入後は必要時、臨床倫理コンサルテーション委員会の外部委員の意見を求め、また、依頼者にアンケートを行い介入の評価を行っている。アンケートでは依頼者の満足度は高く、倫理的課題に取り組む姿勢および実績、課題の振り返り評価など、倫理的課題に誠実な対応を行っており、極めて高く評価できる。

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

社会医療法人仙養会　北摂総合病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病棟では、医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・療法士などが協働し患者に必要な計画を策定している。また、定期的に多職種カンファレンスで情報共有し、患者の診療やケアについて意見交換し、治療方針や看護計画、退院支援に反映している。また、各診療科カンファレンスは毎週開催し、必要時には診療科の枠を超え連携する体制がある。多職種による専門チームは、感染対策、NST、緩和ケア、褥瘡対策、認知症ケアサポートなどがあり、組織横断的に積極的な活動を行っている。専門的支援が必要な患者は、多職種が協議し最適なケアを提供するとともに、看護師にケアのアドバイスや指導を行っている。さらに、専門的支援を継続して必要とする患者には、チームに所属する認定看護師が中心となり、医師や各専門職種と協働し、入院前から退院後の外来受診時の支援、また、在宅チームと協働した在宅療養の支援を実践しており、これらの専門チーム活動は高く評価できる。

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

公立みつぎ総合病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病棟では、薬剤師、管理栄養士、社会福祉士、理学療法士等が担当制になっており、医師、看護師を含めて2週間に1回、全患者にケースカンファレンスが開催されている。カンファレンスでは、治療上・看護ケアの問題点、精神的・社会的要因、倫理面の検討が行われ、治療・看護計画および対応策をまとめ、書面を用いて患者・家族に説明されている。その他に、ADLカンファレンスやリハビリテーションカンファレンス、退院前ケースカンファレンスなどが開催され、情報共有や治療方針の検討が行われている。また、院内では、内科･外科間でのカンファ

レンスの開催による治療方針の検討や、栄養サポートチーム、緩和ケアチーム、褥瘡対策チーム、口腔ケアサポートチームなどによる組織横断的な活動を展開しており、多職種で協働し患者の診療・ケアを提供するという意識を高く持って実践されていることは高く評価できる。

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

社会医療法人近森会　近森病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

各病棟に、薬剤師、療法士、管理栄養士、社会福祉士を専従配置し、病棟常駐型チーム医療を展開している。定期的に開催される多職種による総合カンファレンスでは、情報共有や問題点の検討、解決策の立案を行っており、専門性とチーム力を発揮している。また、多職種が協働する専門チームとして、緩和ケアチーム、リエゾンチーム、認知症ケアチーム、栄養サポートチーム、糖尿病サポートチーム等、多くのチームが組織され、現場からの要請を受けて積極的に活動している。各専門チームは専門職を中心に構成されており、定期的なラウンドを行い、要請に応じて適時に介入している。また、専門看護師や認定看護師、特定行為研修修了看護師も積極的に病棟ラウンドを行い、早期に患者の問題を捉え、現場の看護師など関係者に情報を提供し、患者に最善のケアを提供できるよう取り組んでいる。ICUでは合同カンファレンスを開催し、診療科の枠を超えて治療方針の決定などについて連携しているなど、多職種が協働して積極的に患者の診療・ケアを提供しており、取り組みは秀でている。

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

大垣市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病棟では医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、療法士などが協働し、患者に必要な計画を策定して多職種カンファレンスで情報を共有している。多職種カンファレンスを定期的に開催しており、患者の診療・ケアについて多方面から意見交換し、治療方針や看護計画に反映している。組織横断的な専門チームとして、栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム、認知症ケアチーム、心不全チーム、摂食嚥下チーム、緩和ケアチームなど多くの医療チームが組織され、患者の状態に応じて専門性の高い医療を提供している。緩和ケアチームは、外来でのがん告知から介入し、入院中から退院後まで継続した支援を行っている。また、心不全チームは入院中から介入し、退院後も外来で運動や食事、内服自己管理等ができるよう継続して患者支援を行っている。さらに、専門チームは、訪問看護師やかかりつけ医からの相談への対応や研修の開催など、地域における活動も積極的に行っており、院内外において質の高い診療・ケアを提供していることは秀でており、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

社会福祉法人恩賜財団済生会支部　栃木県済生会宇都宮病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療相談・看護相談室に看護師を配置し、相談内容により専門・認定看護師など各専門職と連携し、多様な相談に対応している。行政機関から受託された「性暴力被害者支援センター」、「つながりサポート女性支援事業（つなサポ相談室）」を整備し、患者・家族に寄り添った対応に努めている。さらにはハローワーク、社会福祉協議会、地域包括支援センター等と連携した「治療と仕事の両立支援・就労支援」、「宇都宮医療・介護連携支援ステーション」、「生活困窮者支援事業『なでしこプラン』」等の窓口に、公認心理師、保育士、介護支援専門員、がん相談員、脳卒中療養相談士のほか様々な資格を有した社会福祉士を専任で配置し、治療中から退院後の生活まで柔軟にサポートできる体制を整備している。相談内容は電子カルテに保存し、毎週行う多職種カンファレンスで課題の検討や情報共有に取り組んでいる。特に秘匿性が高い内容は、専用端末に別保管し、関係者のみ閲覧可能とするなどプライバシーに配慮している。これら生活様式の多様化や相談者の価値観を考慮した、きめ細やかな相談対応を行っていることは高く評価できる。

2.2.9　看護師は病棟業務を適切に行っている

福井赤十字病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
看護基準が整備され、勤務作成基準や新入職員の夜勤導入手順もある。看護師は赤十字キャリア開発ラダーレベル別研修を受講し実践能力を育成している。看護提供はDPNS（固定リーム・ディパートナーシステム）で固定チームの中で日々2名がペアを組み、情報収集、ケア計画の相談、注射準備時の確認、患者の希望を取り入れた看護ケアの実施などパートナーシップを発揮しながらタイムリーな患者対応をしている。入退院支援･トリアージ･感染対策・認知症・がん看護の専門看護師や認定看護師などが実践リーダー看護師育成のためのプログラムを計画・実践し、看護の質向上に積極的に努めている。受講者は看護師歴5年以上、ラダーⅡ以上、看護過程研修受講等の基準を設け、コース受講後審査会の審査を経て認定する仕組みである。看護師の職業人としての能力育成、仕事を通して自己実現していくことを目標に様々な取り組みを行い、質の高い看護の提供に努め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

国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
患者、家族のニーズは、概念枠組みを構築し、身体・心理・社会面を把握している。その後、看護計画を立案し、患者には口頭で説明して反応をカルテに記載している。患者情報の共有は週1回の多職種カンファレンスで行っている。高度急性期医療に対応するための人材育成に注力しており、専門看護師・認定看護師・ナースプラクティショナー・特定行為研修を受講した看護師を複数輩出しており、人材育成の取り組みは秀でている。また、看護外来を開設し、看護の専門性を診療の現場で発揮している。院内資格はIVナース、摂食・嚥下、安全エキスパートナースを認定しており、組織として活用できている。看護業務はクリニカルラダーレベルの実践能力に応じて分担しており、さらに看護助手のキャリアラダーを構築し育成している。看護の質は、日本看護協会の労働と看護の質向上のためのデータベース（DiNQL）事業を活用しベンチマークを行い経年的に向上に努めており、チームとして医療サービス向上に取り組んでいることは高く評価したい。

2.2.12　周術期の対応を適切に行っている

北九州市立医療センター（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
外科医による手術適応の検討と、麻酔科専門医による術前診察と説明を実施した後の同意取得を徹底しており、手術室看護師が術前後の訪問を実施して不安解消に努めている。また、術後患者に皮膚・排泄ケア認定看護師が所属する褥瘡対策チームが介入し、褥瘡・神経損傷・深部静脈血栓などの合併症予防対策を実施している。さらに、患者支援センターの薬剤師による術前内服薬のチェック、歯科衛生士による術前口腔ケアを実施しており高く評価できる。手術室の機器は臨床工学技士が管理しており、麻薬管理における薬剤師の関与も適切である。手術管理の認定看護師が部内で定期的に勉強会を開催し、看護師の周術期対応にかかるスキルアップを図っている。ダヴィンチ手術など電子カルテの麻酔部門システムが導入され、麻酔記録および看護記録への出血量と器械・ガーゼカウントや執刀医主導のタイムアウトが確実に記録されている。また、麻酔覚醒基準や術後の患者搬送手順を遵守し、病棟への搬送は麻酔科医が同行するなど周術期の対応は秀でている。なお､抗菌薬予防投与も100%実施している。

2.2.14　褥瘡の予防・治療を適切に行っている

社会医療法人仙養会　北摂総合病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
褥瘡リンクナース（専任看護師）を各部署に配置し、早期から褥瘡対策に関する診療計画書でアセスメントし、予防的ケアを適切に実施している。褥瘡対策チームや委員会メンバーによるカンファレンスを活発に行っている。褥

瘡対策委員会主催で、褥瘡評価やスキンケア、栄養評価、マットレスの適切な使用、適切な弾性ストッキング着用法などをテーマにして計画的な院内研修を実施し、褥瘡・医療関連機器圧迫創傷の発生予防につなげている。また、皮膚・排泄ケア認定看護師を中心に入院前の手術が決定した全患者に保湿ケア指導を行い、Ⅱ度以上の褥瘡新規発生率を低く抑えるなど、褥瘡の予防および治療を適切に行っており、高く評価できる。

2.2.14　褥瘡の予防・治療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　東京都立多摩総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

全入院患者を厚労省の褥瘡に関する危険因子評価表を用いて評価している。褥瘡対策が必要な患者には褥瘡対策診療計画を立案している。インシデント報告書に褥瘡情報の記載項目があり、初期の発赤等は早期に介入している。形成外科医、皮膚・排泄ケア認定看護師などを始めとした多職種で構成した褥瘡対策チームが毎週ラウンドしている。必要時に皮膚科医が加わり予防・治療や指導している。また、月1回褥瘡対策委員会を開いている。新型コロナ感染症患者を受け入れ、褥瘡ハイリスク患者が多く発生した際に、褥瘡対策チームが積極的に介入し褥瘡予防・治療を実践している。さらに、腹臥位治療患者の褥瘡予防の看護研究に取り組み予防法の標準化に努めている。皮膚・排泄ケア認定特定看護師は、皮膚・排泄ケア認定看護師と連携しデブリードマン、陰圧閉鎖療法で早期治療に繋げている。2019年よりMCSを利用し、訪問看護ステーションと褥瘡地域連携を始めている。2021年度は18件で訪問看護ステーションと褥瘡相談・指導を行っている。

2.2.15　栄養管理と食事指導を適切に行っている

社会医療法人近森会　近森病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

各病棟に専従の管理栄養士を配属し、365日患者の栄養管理に対応している。入院時、全患者に栄養スクリーニングと嚥下評価を実施し、食物アレルギーの情報や血液データを把握している。その結果から、管理栄養士は患者の栄養状態、摂食、嚥下状況を評価し、栄養管理計画書を作成している。把握された患者の栄養状態や摂食状況について多職種で検討し、摂取可能な食物に変更するなど柔軟に対応している。栄養状態に応じて、適宜NSTや言語聴覚士が介入している。管理栄養士はミールラウンドを実施し、患者の嗜好の確認や摂取量、嚥下状態を確認している。また、病棟カンファレンスに積極的に参加し、治療中の患者の状態に応じた食事を提案している。摂食・嚥下委員会では、患者の食べる喜びを支えるために、摂食・嚥下の理解や安全な経口摂取の取り組み「もぐもぐ・ごっくん通信の発行」、「誤飲・窒息予防」、「口のリハビリ認定講座」など、安全な経口摂取に向けて取り組んでいる。また、専門性のある人材育成にも努めており、職員が一丸となり、患者の状態に応じた栄養管理や摂食・嚥下に対する支援は秀でている。

2.2.17　リハビリテーションを確実・安全に実施している

地方独立行政法人堺市立病院機構　堺市立総合医療センター（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

心大血管、脳血管、運動器、呼吸器のリハビリテーションを急性期から実施している。リハビリテーションの必要性は、主治医の指示を受けてリハビリテーション科医が判断し、病態に応じた目標・実施計画を策定している。必要性とリスクを患者・家族に分かりやすく説明し、同意を得ている。療法士は処方をもとに患者・家族の希望を聴取し、リスクを評価しリハビリテーション総合実施計画書を作成しており、到達目標などの必要事項を計画書に記載し、進捗状況を電子カルテに記録して情報共有している。リハビリテーション実施前後の評価も定量的に行っている。医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等との多職種カンファレンスに積極的に出席し、患者情報を共有している。ICU・HCU、SCUには理学療法士、言語聴覚士が常駐し可及的早期のリハビリテーション介入を行っている。FSS-ICUによる評価を行い救急医療に重点を置いている病院として先駆的な学会発表、論文発表を数多く行い、また、新型コロナウイルス感染症重症患者に対しても早期のリハビリテーションを行うなどの積極的な姿勢は秀でており高く評価できる。

2.2.17　リハビリテーションを確実・安全に実施している

社会医療法人近森会　近森病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
全病棟に担当チームを配置し、365日体制でリハビリテーションを実施している。全入院患者を確認し、急性期リハビリテーションの適応がある患者に対して、診療科主治医に処方を促している。クリニカル・パス適用症例も含め、早期処方により介入を開始し、主治医は療法士の助言を踏まえ、原疾患の病状とリハビリテーションのリスクを確認しており、リハビリテーション総合実施計画書を作成し、患者に説明して同意を得ている。脳血管疾患や運動器をはじめ、廃用症候群など疾患別リハビリテーションが必要なほぼ全ての患者に対して、迅速にリハビリテーションが開始される仕組みであり、取り組みは秀でている。開始した療法は年末年始を含め、単位数等、休日も継続性を維持してリハビリテーションを実施している。療法士は担当する病棟の多職種カンファレンスに参加しており、病態とリハビリテーション進捗状況の相互の情報を共有している。治療の効果は病態によりBIまたはFIMで定量的に評価し、目標に到達せず、継続が必要と判断した場合は退院支援カンファレンスなどを通じて回復期リハビリテーション施設への転院を提案するなど、リハビリテーションの取り組みは秀でており、高く評価する。

2.2.18　安全確保のための身体抑制を適切に行っている

岩手医科大学附属内丸メディカルセンター（20 ～ 99床）新規受審
【適切に取り組まれている点】
医療安全対策マニュアルで定めた身体抑制フローシートに沿い、切迫性・非代替性・一時性の3原則を踏まえた上で身体抑制の必要性を複数の職員で判断している。認知・認識スコアと体動・行動スコアを用いて評価し、スコアレベルによってケアを選択している。身体抑制が必要と判断した場合は医師の指示に基づいて行うことや、緊急避難的に看護師判断で身体抑制を開始した場合の手順も明確である。抑制中は2時間ごとの観察と記録、解除に向けた多職種によるカンファレンスを義務付けている。予見的な同意書取得はせず、患者の生命に危険が及ぶ可能性がある場合にのみ取得している。貴院の特徴として短期入院患者が多いものの、高齢者や認知力が低下した患者も入院する中で開院以来身体抑制を行った実績がないことは特筆できる。人権の尊重を重要視し、看護職員を中心に職員が一丸となって身体抑制をしないよう代替ケアを徹底していることは高く評価できる。

2.2.19　患者・家族への退院支援を適切に行っている

岡山赤十字病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
患者サポートセンターにおいて、入院前から、担当者が患者・家族と面談し、患者に安心して療養生活ができる環境を提供している。退院支援フローチャートに基づきスクリーニングを実施し、退院支援計画を多職種で立案している。退院支援については､多職種による退院支援カンファレンスを入院後1週間目から開始し､週2回開催している。対象者はICU（集中治療室）などの集中治療の必要な患者をはじめ、緩和ケア病棟、一般病棟など全病棟対象で実施している。退院支援カンファレンス内容は、電子カルテ上に記録し、情報共有している。退院支援を行う上で支援を拒否する患者･家族には、患者･家族の意向に沿って、時間をかけて関わり、人間関係を築いている。患者･家族の意向を大切にした退院支援を実施し、退院支援システムを確立していることは高く評価できる。

2.2.20　必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

市立岸和田市民病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
退院後に診療・ケア等の継続した支援が必要な患者には、ケアマネジャー、訪問看護、在宅医、福祉用具などサービス担当者などを交えて退院前カンファレンスを実施し、情報共有や退院後の検討を行っている。また、診療所や訪問看護事業所等とのカンファレンスも行っている。退院後に継続診療が必要な外来患者については、化学療法カンファレンスの検討や認定看護師の介入が実施されている。口腔管理地域連携として開業歯科医と連携し、手

術予定患者やがん患者の口腔ケアの治療管理を入院前から退院後も行っている。また、循環器内科では、心不全患者について入院前から退院後の生活や薬剤管理などをQRコードでシェアし、Webで動画を見ることができるシステムを構築して活用している。在宅酸素の患者には訪問診療医と綿密に連携を取るなど、入院前から退院まで継続した診療・ケアを実践していることは高く評価できる。

2.2.20　必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立多摩総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

退院後も継続的なケアや看護が必要な患者は、入院時から外来・病棟看護師が看護の方向性についてカンファレンスを行い、「継続看護カンファレンスシート」で情報を共有し継続支援に繋いでいる。継続看護マニュアルを整備し、退院後も対象患者や家族には、病棟看護師がマニュアルに則り、外来看護師に依頼している。電子カルテ内の患者のプロファイルにチェックを入れることで、外来日にフォローすべき患者一覧が外来受付画面に継続看護対象者として表示され、外来看護師は継続的なケアや看護が必要なケースを把握して確実に介入している。主治医と情報を共有し、必要時は認定看護師や専門看護師が介入し、退院後も継続したケアを提供している。認定看護師による乳がん外来、化学療法外来、緩和ケア外来、放射線外来などの看護外来でもフォローしている。心不全患者のカンファレンスには外来看護師も参加し、患者の意向に合わせて診療所や訪問看護と調整し、地域連携に寄与していることは高く評価できる。

2.2.20　必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

福井赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域支援病院として、地域連携が滞ることなく進むよう登録医への返信管理を行い、緊密な連携に努めている。入院時より総合入院スクリーニングシートに患者の状態や必要な情報を看護師が記入し、退院支援計画書を作成している。また、退院支援・在宅療養支援にあたっては、入退院支援センターが中心となり、拡大合同カンファレンスを開催し、退院後に関わる院外のスタッフにも参加を依頼し、患者の病状や生活状況に合った継続的な対応を行っている。さらに、地域で医療の連携を推進するため急性期から回復期、在宅までの福井県統一の4疾病の地域連携クリティカルパスを貴院が中心となり作成し、それぞれの機能・役割を担う医療機関の間で共有することにより、患者にとって切れ目のない円滑な医療提供体制に取り組んでいる。また、看護外来の通称「ルピナース」では、心不全、もの忘れ外来、がんサポート外来など11の看護師専門外来を設置し、入院の情報を反映したケア計画が実践され、地域での生活が円滑に送れるように支援しており、患者に継続した診療・ケアを提供しており高く評価できる。

3.1.1　薬剤管理機能を適切に発揮している

千葉市立海浜病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

持参薬は病棟にて薬剤師が入院時に鑑別し、継続の可否、同効薬、中止・再開を提案している。薬剤情報の収集と周知を速やかに行い、院内医薬品集を作成・改定している。採用品目数は1,070で1増1減および同種同効薬の採用制限などで品目削減に努め実績を上げている。注射薬の取り揃えは1施用ごととしている。処方・調剤鑑査は調剤前、調剤時、調剤後など複数回実施している。抗がん剤の調製・混合は安全キャビネットで実施している。院外処方の疑義照会は薬剤師が受ける手順を確立し、医師および診療科へのフィードバックも適切である。救急カート内の配置薬は使用状況を勘案し定期的に見直している。その他、化学療法室や重傷病棟などでも診療に積極的に関わり、注射薬処方の締め切り時間を延長し、時間外入院以外の1施用対応を増やしている点、薬剤師が日勤時間帯は病棟に滞在し注射薬調剤や患者指導を積極的に行っている点、向精神薬の一部を特別管理薬品と定め請求伝票を区別し安全に配慮している点、千葉市薬剤師会と連係し疑義照会に関する取り決めを行い医師の業務負担軽減に取り組んでいる点など、数多くの工夫が見られることは高く評価される。

3.1.1　薬剤管理機能を適切に発揮している

地方独立行政法人堺市立病院機構　堺市立総合医療センター（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤に応じた温・湿度管理を適切に行っている。持参薬は薬剤師が入院決定の段階で鑑別し継続の可否、同効薬、中止・再開を提案している。薬剤情報の収集と周知を速やかに行い、院内医薬品集は作成・改定している。採用品目数が1,792あるが1増1減の原則で品目削減に努め実績を上げている。注射薬の取り揃えは全例１施用ごととしている。処方・調剤鑑査は調剤前、調剤時、調剤後など複数回実施している。抗がん剤の調製・混合は薬剤師により安全キャビネットで夜間・休日も例外なく実施されている。院外処方の疑義照会は医師と薬剤師が同時に受ける手順を確立し、フィードバックも適切である。救急カート内の配置薬はパックにセット化されており使用の度に交換する独自の手順となっている。その他、救急外来、重傷病棟系などで診療に積極的に関わり、注射薬処方に締め切りを設けず24時間で対応し1施用を可能としている点、病棟薬剤師が日勤時間帯は病棟に滞在し医療安全に寄与している点、近隣の大学薬学部からレジデントを受け入れており継続的な育成を行っている点など、数多くの工夫が見られることは秀でており高く評価できる。

3.1.1　薬剤管理機能を適切に発揮している

社会医療法人里仁会　興生総合病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤部では、調剤室・DI室・病棟・化学療法室などに薬剤師を配置している。院内薬品集は電子カルテにて閲覧が可能で、最新の状況を提供できている。持参薬は薬剤師が鑑別し、医師と情報共有して管理している。薬剤師は多職種カンファレンスに参加し、薬局ニュースを月1回発行している。院外調剤薬局からの疑義照会は薬剤部で一括して対応し、必要に応じて処方医への確認を行っている。疑義内容はすべて記録し、カンファレンスにて疑義内容および提案内容の評価を行っている。過去の履歴、薬剤相互作用や腎機能を鑑みた投与量の処方鑑査を薬剤師が行っている。特に外来処方に関しては、医師の発行した処方箋は電子的に薬剤部に届き、薬剤師がチェックした上で発行するダブルチェックシステムとなっている。調剤鑑査は、一包化した後で機械的に調剤内容を再確認するシステムやPTPの状態で機械的に調剤鑑査をするシステムを用いてダブルチェックしており、夜間でもダブルチェックが可能となっている。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

市立ひらかた病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬品の温湿度管理等を適切に行っている。オンラインの院内医薬品集があり4カ月毎に更新している。DIニュースを毎月発行し、緊急安全性情報等は院内周知の他、処方医へ直接情報提供している。薬事委員会で薬品の採用の検討を行い原則1増1減で採用品目の抑制を図っている。注射剤は1施用単位で病棟に払い出している。抗がん剤、TPNの調製はすべて薬剤師が行っている。時間外の調剤鑑査は時間差を設けて行っている。疑義照会を行い、電子カルテに記録するとともに部門内で照会実績の集積、分析、検討を行っている。院外からの疑義照会の対応手順を定め、部門でも事例の集積を行っている。継続的なTQM活動による成果として以下の取り組みを行っている。病棟薬剤師は医師の包括的指示の下、持参薬の鑑別から持参薬の継続、中止等を含む処方代行、与薬準備、処方切り替えまで全行程に深く関与している。院内で預かっている持参薬は病棟薬剤師からの情報提供を集約し、部門ですべてリアルタイムで把握している。オーダーや調剤、実施まで各工程での取り違え防止対策を実施している。これらは安全対策や関係職種の業務軽減策として高く評価できる。

3.1.1　薬剤管理機能を適切に発揮している

地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立多摩総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤師41名を配置し、夜間・休日は2名体制である。持参薬は入院サポートセンターで薬剤師が鑑定し、病棟薬剤師と情報共有している。薬の取り違え防止のためバーコードを用いており、注射薬は1施用ごとに払い出している。中心静脈栄養剤や抗がん剤は薬剤師が全てクリーンベンチや安全キャビネットで調製・混合している。また、新規医薬品採用は毎月の薬事委員会で1増1減の原則で検討している。医薬品集は電子カルテで参照可能であり、毎月のDIニュースで必要情報を発信している。手術で中止した抗血栓薬の術後の再開は病棟薬剤師が確認し、嚥下困難患者向けに簡易懸濁法を取り入れている。さらに、院内の処方鑑査の結果、2013年度から10年間の全疑義照会を内容別に分類・集計し、課題や医師の照会後変更率等を継続的に把握・分析している。加えて、分析結果を毎月の医療安全対策推進委員会に報告し、該当医師に直接伝えて適正な処方を提案している。2022年10月期は250件の疑義照会の内、変更率は91%である。薬剤師の積極的な取り組みは高く評価できる。

3.1.1　薬剤管理機能を適切に発揮している

独立行政法人国立病院機構　大阪医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

処方鑑査・調剤鑑査を薬剤システムから発行されるチェック箋や、バーコード認証鑑査システムを用いたITの活用で確実に実施しており、人的過誤が起きないシステムを構築している。疑義照会によるプレアボイドを集計し医療安全部門と共有・活用している。院外薬局とプロトコルを締結することで、院外処方の疑義照会における医師の負担軽減を図っている。高カロリー輸液と安定性に問題のない一般薬の全てを、薬剤部で調製・混合して1施用ごとに取り揃えて払い出している。抗がん剤は休日分の用時調製薬を除き、全て薬剤師が調製している。入院センターに常駐の薬剤師を派遣し、保険薬局から入院予定患者の薬剤情報を取り寄せ、持参薬リストの作成や手術時の中止薬の確認等を行っている。病棟薬剤師はこのリストから鑑別書を作成し投薬の妥当性や必要性を評価して、主治医へ報告するとともに薬歴の整理や服薬指導を行っている。DI室は収集した医薬品情報や、院内採用薬を明示した医薬品集をオンラインで提供している。ITを活用した薬局業務の省力化により、院外薬局との連携や病棟薬剤師機能の強化等に人員を補強するなど、薬剤の安全使用に向けた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

大垣市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤部に60名超の薬剤師を配置し、夜間・休日は日当直1名の体制で対応している。市の要請により外来処方の約95%が院内処方であるが、調剤業務に加えて、薬品管理、病棟薬剤師業務、多くのチーム医療への参画、医薬品情報の提供など幅広い業務を行っている。また、各種認定･専門資格を積極的に取得して業務に貢献しているほか、学術活動にも積極的に取り組んでいる。病棟では、服薬指導、定数配置薬や救急カート内の医薬品の定期管理を実施している。内服薬の調剤ではバーコードを用いた誤認防止を行い、内服薬・注射薬ともに処方鑑査・調剤鑑査を適切に実施している。注射薬は1施用ごとに取り揃え、処方の疑義照会の記録も適切に管理している。抗がん剤の調製・混合は薬剤師が薬剤部内にある安全キャビネットで実施している。さらに、電子カルテシステムで医薬品情報を更新するほか、様々な情報を発信している。薬事委員会では採用医薬品の品目削減に努力している。これらの薬剤管理に関する取り組みは高く評価できる。

3.1.1　薬剤管理機能を適切に発揮している

医療法人豊田会　刈谷豊田総合病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

24時間体制で薬剤管理を行っている。手術室を含め、全病棟に薬剤師を配置し、入退院支援室に2名常駐し、

AST専従薬剤師は抗菌薬の処方監視に従事している。また、薬品庫の温度管理、薬剤の有効期限を適正に管理している。安全で効率的な調剤体制のために、番号やバーコード認証を導入しており、複数規格薬剤には注意喚起し、バイアルとラベルの色を揃えるなど、工夫して対応している。毎月DIニュースを発行し、医薬品の情報を周知し、添付文書なども院内LANで閲覧可能である。さらに、院内処方鑑査の結果、2004年度から全疑義照会をプレアボイドとして内容別に分類・集計し、医師の照会後の対応や課題などを継続的に把握・分析している。毎月、重要な症例については日本病院薬剤師会に報告し、研修医には直接伝え、医師にはDIニュースで適正処方を啓発している。2023年2月時点で、200件以上の疑義照会を行い、薬剤治療の質の向上に取り組み、寄与している点は特筆すべきであり、秀でている。また、活発に研究活動を行い、毎年5 ～ 6演題を諸学会に発表しており、高く評価したい。

3.1.2　臨床検査機能を適切に発揮している

国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床検査は専従医師1名と検査技師約70名で業務に従事しており、夜間・休日は技師2名体制当直している。一部の免疫検査や遺伝子検査を除いた大部分の検査を実施し、米海軍病院を含む周辺病院からも検査を受託している。2008年にISO15189を取得して以来、継続して改善活動に取り組んでいる。検査結果は緊急は30分で報告されるが、新型コロナウイルス感染症の迅速検査は20分で報告している。パニック値は検体検査では10項目設定し、臨床検査適正委員会で定期的に見直している。パニック値の報告は担当技師から主治医へ直接伝達される手順で、主治医不応の際の伝達医師は3次まで設定している。精度管理は複数の外部精度管理を受け、大部分が98−99点程度で、非A項目は検証され、技師全体で情報を共有されている。検査後の検体は1週間保存した後、適切に破棄している。細菌検査では血液培養の2ボトル採取率は95%である。細菌の菌種同定には質量分析装置を利用し、速やかに報告する体制がある。新型コロナウイルス感染症に関しては最初期はLAMP法で検査し、2020年7月からはPCRを用いている。臨床検査機能は極めて高い水準で実施されており、高く評価したい。

3.1.2　臨床検査機能を適切に発揮している

東京医科大学八王子医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床検査部門は常勤専従医師1名と臨床検査技師69名で、夜間・休日を含め24時間体制で対応している。さらに早朝採血として午前7時から採血室での採血を実施している。生理検査室とは別にエコーセンターを設け、心エコー図学会認定専門技師を含む超音波検査士13名（うち循環器7名、消化器7名、体表臓器領域7名、泌尿器1名）により全ての超音波検査を迅速・確実に実施できる体制を整備し、必要な検査を即日対応していることは高く評価できる。パニック値は院内での基準値を定め、医師への報告もマニュアルに従って臨床検査技師が直接電話で連絡し、記録している。検体検査は日々内部精度管理を行い、外部精度管理にも日本医師会臨床検査精度管理調査やCAPサーベイなどに継続的に参加し良好な成績を得ている。検査後の検体は、検体種別に一定期間保管された後、廃棄手順に従って感染性廃棄物として廃棄している。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

一宮西病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

画像診断はCT、MRI、RI検査で年間72,000件を実施し、8名の放射線画像専門医により全て院内で読影、ダブルチェックが行われている。検査予約待ちは無い状態を維持し、夜間・休日の検査も当直体制に加えオンコールも配置し、MRIを含めて全ての検査に対応している。28名の診療放射線技師への画像診断能力向上のために教育を行い、撮影時に異常所見があれば直ちに依頼医および放射線科医へ連絡できる体制を構築している。また、放射線科医が検査指示を確認し、症例ごとの必要性を判断し適宜追加撮影が行われる。また、新人教育として、毎週金曜日に面談を実施し、スキルアップの状況と目標の確認を行っており、画像診断機能は極めて高く評価される。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

独立行政法人国立病院機構　相模原病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
放射線科に常勤の放射線科専門医5人を配置し、常勤24名の放射線技師、他科の医師などによりCT、MRI、RI、心臓カテーテル検査などの血管造影検査などが予約制で実施され、24時間365日行える体制となっている。緊急性のある場合には放射線科医がその優先度をランク付けし、緊急性の高いものに関しては当日施行している。昨年度は17,980件のCT、7,274件のMRI、1,879件の核医学検査を施行し、100%を放射線科医が読影している。そのうちの多くは検査当日に読影している。検査時には放射線科医が同席しており、医師の指導のもと画質向上のための工夫をしている。また、画質向上のための勉強会も開催している。検査所見において緊急性のある異常が認められた際には、放射線科医がすぐに検査を依頼した医師に連絡をし、未読のチェックも定期的に行い、電子カルテへの表示で主治医に注意喚起を行っている。地域連携面では近隣医療機関から月に平均400件以上のCT、MRIなどの検査依頼があり、都度対応し即時に読影し結果報告するなど、画像診断機能は秀でている。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

一般財団法人厚生会　仙台厚生病院（200 ～ 499床）新規受審
【適切に取り組まれている点】
画像診断部門は病院の一部門である先端画像医学センターも含めて、PET-CTなどの最新機器を備えている。撮影を行う際は主治医が説明し、患者の同意を得て実施されている。画像診断は年間約40,000件の症例を常勤の放射線診断専門医4名と非常勤医師5名が対応し、全ての症例を速やかに読影している。専門医の読影に加えて主治医もしくは主治医が所属する各疾病センター内でも読影を行っており、複数のチェックを行っている。必要時は専門医を交えて検討が行われている。また、画像を確認する診療放射線技師に定期的に教育を行っている。読影業務過多を防ぐために、照射部位や撮影枚数等は、これまでの実績を踏まえ、最適な撮影条件を決定している。夜間・休日などは院内当直業務を行っている各センターの専門医師が読影を担当している。新しい技術の開発として、ヨードアレルギー患者に対して、TAVI手術を安全に行うため、先駆けて新しい大動脈計測法の開発を行っている。これらの画像診断機機能は秀でており、高く評価される。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

川崎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】
画像診断センターには常勤の放射線診断専門医が7名在籍し、診療放射線技師は必要な人員を配置している。撮影待ち日数はCTが2日、MRIが2日であり、予約外の同日の撮影依頼にも適切に対応している。時間外の心臓カテーテル検査にもオンコールで対応している。時間外のCT・MRI検査の読影はオンコール対応であるが、必要に応じて遠隔画像診断システムを用いて迅速な画像診断を行っている。読影率は、翌日午前中までに100%となっている。依頼目的以外の所見や初発悪性疾患などの場合は、担当医に電子カルテ上でパニック通知し、後ほど医療安全管理者と協力して電子カルテ上の対応を確認している。医療機器共同使用はWEB予約システムを採用しており、院外の医療機関は各種画像検査をWEBで予約し、画像と診断レポートについてもWEB上で閲覧可能となっている。検査中に診療放射線技師が緊急を要する所見（急性期脳梗塞やコロナ肺炎像等）を認めた際は、医師に報告するSTAT画像報告を行っている。総じて、画像診断機能は秀でていると評価できる。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

独立行政法人労働者健康安全機構　関東労災病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
医師7名、診療放射線技師35名の体制で運用され、一般的な予約待ちはCTで2日、MRIで3 ～ 4日となっており、緊急症例には即日迅速な検査に対応し、夜間・休日は当直の技師を配置して対応している。患者誤認防止は受付

シートにより行われ、造影剤使用時やMRI検査時の安全確認も常に2名以上の医師が待機して適切に行われている。CT・MRIは放射線科医による報告書が100%作成されており、読影結果未確認の症例に関しては、当該診療科に報告され見逃し予防策は徹底されている。さらに、目的部位以外の異常所見が認められた際には放射線科医師が担当医に直接電話連絡し、医療安全推進委員会にも報告する仕組みとなっている。放射線読影医と依頼医とのディスカッションも行われ、放射線診断の質を確保する体制として高く評価できる。放射線技師に対する教育計画も適切に作成され、運用されている。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

医療法人豊田会　刈谷豊田総合病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤放射線診断医9名、診療放射線技師51名を配置し、医師は、休日は日直としており、夜間は各医師が遠隔読影で緊急の読影依頼に対応し、臨床検査技師は当直、遅番、オンコール当番で全ての緊急検査に対応している。自宅での遠隔読影システムは、災害時の対応を想定して整備している。年間50,000件以上のCT検査、20,000件以上のMRI検査、2,000件以上の核医学検査を行い、98～100%を読影している。依頼医の想定外と思われる読影所見の場合は、院内メールで一報を入れ、重篤な所見の場合は電話で連絡し、必要に応じて各診療科と画像カンファレンスを行っている。読影はダブルチェックを行い、診断医が確定するが、診療放射線技師は緊急性のある病態や疾患の所見を見落とさないための教育を受けており、人材育成は秀でている。また、迅速な処置、救命に繋げていることは高く評価したい。造影検査の適応は診断医が判断、確認し、アレルギー情報は看護師、診療放射線技師と共有して、検査中は医師が待機するなど妥当性と安全性を担保している。線量を測定し、被曝量の低減に努めている。また、所定の線量を越えた場合は患者の皮膚を診察し、適切に対応するなど、画像診断機能は高く評価したい。

3.1.4　栄養管理機能を適切に発揮している

一宮西病院（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・保管に至る業務を衛生的に実施している。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している。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。直営給食で、温冷配膳車での適時・適温での食事提供が行われ、食事の満足度調査も実施している。選択食は前日まで受け付けている。出産時のお祝い膳や毎月の季節感あふれる行事食は、調理師がシェフの衣装で患者を訪問し、食事内容説明やお祝いメッセージを伝えている。また、患者の誕生日にはトレーにお祝いメッセージを添えるなど配慮が行き届いており、美味しくて心のこもった食事の提供に努めている。病棟へは時間限定での専用エレベーターを設置している。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している。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いる。管理栄養士は、給食委員会やNSTへの中心的な役割を担っている。

3.1.4　栄養管理機能を適切に発揮している

社会医療法人令和会　熊本整形外科病院（200～499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

栄養科には管理栄養士2名を配置し、調理業務は全面委託である。食材の受発注、調理工程、配膳・引膳、食器洗浄、日常の設備点検など、一連の作業は適切である。厨房の清潔・不潔区分および室温・湿度を適度に保ち、厨房内はドライフロアである。調理はオール電化で、ニュークックチル、クックサーブを併用して提供しており、毎食後、温冷蔵配膳車および下膳車の消毒・清掃を行っている。嗜好調査、栄養アセスメントを実施し、必要に応じて患者ごとに個別対応している。特に、アレルギー食については、栄養アセスメントの聴き取り、栄養管理システムと電子カルテの連動により、代替献立一覧表を作成している。多数の選択食材のパターンを準備しており、患者からの食事の評判は良い。また、生ごみ処理機を導入し、最終的に「水」として処理しており、環境面・衛生面にも

配慮している。その他、食事指導や栄養管理運営委員会の開催、委託業者が関与するなど、様々な取り組みは秀でており、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

独立行政法人国立病院機構　熊本再春医療センター（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

食事は温冷配膳車を用いて、配膳・下膳用の専用エレベーターにて適時・適温で提供している。全入院患者に対して、栄養状態･食事摂取状況を把握し、嗜好調査は年2回実施している。週2回の選択メニュー、行事食を月2 ～ 3回、筋ジストロフィー患者向けに年2回のお楽しみ食事会、重症心身障害児向けに年2回のスペシャルランチ、さらに地産地消となるよう郷土食を月1回提供している。食事摂取量の少ない患者には個別対応を行っており、食事の形態や治療食の種類は多彩である。献立の作成は病院の管理栄養士が担当し、365日献立サイクルと、日々の美味しい食事の提供を目指して創意工夫している。病棟カンファレンスやベッドサイドで直接聞き取りを行い、献立や食材の変更、病状変化に伴う治療食の変更提案も積極的に行っている。食材の搬入では、業者は食材別の色分けエプロンを着用し、食材別の保管庫の日ごとのボックスに整理され、下処理、調理、盛り付け等、ワンウェイ動線となっており、調理室内の作業区域は清潔・不潔が完全に区分されている。QC活動にも毎年参加して毎回上位受賞するなど、栄養管理機能は全般的に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

社会医療法人近森会　近森病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

管理栄養士24名の病棟常駐体制で、調理業務を委託している。温冷配膳車を使用し、適時に適温で食事を提供している。患者の希望に応じて朝食と夕食に選択食を提供し、季節ごとの旬の食材を使用し、正月、節句、七夕などの季節に合わせた行事食を月1回以上提供し、患者の嗜好に合った献立を作成している。献立は嗜好調査などの患者の意見を参考に、献立会議で見直して改善している。毎年数回のスープサービスを提供し、患者からの評判は良く、快適で美味しい食事が提供できるよう積極的に取り組んでおり、高く評価できる。食材の搬入から配膳の流れは衛生的に管理されており、職員、委託職員の健康管理を適切に行っている。使用食材、調理済み食品を2週間以上冷凍保存している。管理栄養士は全病棟に常駐しており、栄養は「いのち」を支えるを目標に、多職種が協働して栄養管理計画表などを医師に提案し、患者の早期回復に寄与している。早期栄養介入加算により増収に繋がっているなど、病院経営にも反映されており、栄養管理機能は秀でており、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

独立行政法人労働者健康安全機構　中部労災病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

管理栄養士5名を中心に調理業務は主に委託職員が担当する体制で運営し、食材の搬入と貯蔵、調理、配膳と下膳、洗浄等の流れは、大量調理施設衛生管理マニュアル基づく手順のほかゾーニング、エアーシャワー設備により衛生的に管理している。スタッフの衛生・体調管理を徹底し、調理室内の室温・湿度管理も良好に管理している。これらの取り組みは地元行政による食品衛生自主管理認定施設として継続的な認定を受けている。温・冷配膳車により病棟まで20分以内に配膳し、食事時間は4時間以上の間隔を空けるなど配慮をしている。患者の特性や嗜好に応じた食事の提供に努めるべく、嗜好調査を年に2回実施し、行事食も年12回以上と多彩なメニューを企画・実行している。食材および調理済食品は2週間分を保存している。栄養サポート体制強化の取り組みとして2022年度からメディカルサポートセンターに管理栄養士を派遣し、献立の質向上の一環として糖尿病バイキング教室で実際に提供したレシピメニューなどを「いつまでもおいしく食べたい 健康レシピ」として刊行し栄養バランスのよい献立の組み合わせを広く社会に広報する取り組みなどは高く評価できる。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

安曇野赤十字病院（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科は常勤専従医1名と兼任医ならびに療法士を配置し、科内でのスタッフ教育や各種認定資格の取得を積極的に行っている。各診療科と週1回カンファレンスを実施し多職種による病棟カンファレンスにも参加し、在宅リハビリテーションに向けた退院支援合同カンファレンスにも参加している。訓練は運動器・脳血管疾患・心大血管疾患・回復期・訪問・外来と一貫性のあるリハビリテーションを継続的に実施している。ADL室では1軒の家屋を室内に再現し、玄関や縁側からの出入り・階段昇降・入浴・調理などの在宅復帰に向けた実践的な評価と訓練を行っている。また、自動車教習所と連携して患者の運転能力の評価・訓練を行い、患者の社会復帰に貢献しており高く評価される。設備や器機は月1回定期点検を実施し、急変時の対応も適切である。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

社会医療法人仙養会　北摂総合病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
常勤専任医師・常勤換算0.6名、常勤専従の理学療法士7名、常勤専従の作業療法士3名、非常勤の言語聴覚士・常勤換算0.6名を配置している。心大血管疾患、脳血管疾患等、運動器、呼吸器、がん患者リハビリを実施している。主治医、病棟、関連部門との多職種カンファレンスを毎週開催している。転科した場合も関連各科と連絡を取り、切れ目のないリハビリを行っている。疾患別アセスメントシートの作成や、標準的プログラムの活用により、リハビリプログラムの評価・改善を行っている。連日のリハビリの必要性が高い患者は、365日体制で対応している。機器等の保守・点検を適切に行っている。ハンドセラピィと心不全リハビリに関しては、学会発表を2022年度に28回行い、業務の検証を行っている。また、自施設で種々のハンドスプリントを開発・作製しており、これらの取り組みは総じて高く評価できる。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

社会医療法人令和会　熊本整形外科病院（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部門では理学療法士24名、作業療法士4名で、運動器リハビテーションを実施している。リスク評価に基づき、患者・家族の要望に配慮した実施計画書を作成している。術別、疾患別に186件のリハビリテーションプログラムがあり、詳細なリスクを評価しながらリハビリテーションを実施しており、プログラムは適時更新している。リハビリテーション効果はBIやJKOMを用いて評価する以外に、関節可動角度などをチェックする評価表を独自に作成し、評価している。リハビリテーションの実施状況などは診療録に記載し、毎週病棟で実施される回診カンファレンスで主治医や病棟スタッフと情報を交換している。特に、看護スタッフとは退院支援カンファレンスでも情報交換を行っている。患者退院時には、病態別に作成した45種類のパンフレットを渡しており、退院後もパンフレットを使用することで、継続したリハビリテーションが可能である。また、詳細な新人教育プログラムがあり、3年間で技術を習得できるように設定している。新人教育、リハビリテーション実施計画、リハビリテーション評価、リハビリテーションの継続的な実施など意欲的に取り組んでおり、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

埼玉協同病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
専従の専門医をはじめ多数の療法士を配置し、病院の役割・機能に基づき、脳血管疾患・運動器・呼吸器等のリハビリテーションを365日実施している。主治医の処方に基づきリハビリテーション計画を立案し、入院後早期の介入を目指して必要なリハビリテーションを適切に提供し、訓練の継続性も確保している。カンファレンスや病棟回診に療法士が積極的に参加し、医師や看護師等と患者の状況や退院についての検討・調整を行っている。必要な施設・

設備等を整備し、保守・点検も適切に行っている。特徴的な取り組みとして、療法士が患者のADL向上と、タスクシフトも兼ねて看護師と協働し、入院患者の「モーニングケア」に積極的に取り組んでいる。また、整形外科手術前患者の不安軽減・ADL向上のために、整形外科手術前後の経過やリハビリの様子が事前に把握でき、在宅でも自主トレーニングが可能な指導用動画「手術前から始める自主トレ」などを多数web配信している。さらには、新型コロナウイルス感染症の入院患者に対しても感染防御を徹底し、入院早期から廃用防止に向けたリハビリを開始しているなど、これらの取り組みは高く評価できる。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

社会福祉法人恩賜財団済生会支部　栃木県済生会宇都宮病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

専従のリハビリテーション科専門医1名、理学療法士25名、作業療法士10名、言語聴覚士8名、看護師2名を配置し、急性期リハビリテーションを行っている。専門医は全てのリハビリテーションの計画に関与し、病棟で行われるカンファレンスに各科主治医も積極的に参加し、計画の作成に取り組んでいる。認定理学療法士のほか様々な専門指導士等が在籍し、専門性の高いリハビリテーションを提供できる体制である。リハビリテーションは365日実施し、休日前後の担当療法士と病棟看護師間の引き継ぎなども電子カルテに記載している。ロボットスーツ「HALR」を県内で最初に導入し、神経難病患者のリハビリテーションに早くから取り組んでいる。地域における必要性を考慮し、心臓リハビリ室と運動負荷試験室を新設し、急性期から外来まで生体情報モニターを用いて安全性にも配慮した心臓リハビリテーションの充実に取り組んでいる。退院後の継続率も80%と高値である。これら患者のニーズに応え、早期より継続的に取り組むリハビリテーション機能は充実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

医療法人豊田会　刈谷豊田総合病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤専従医師2名、非常勤医1.69名、療法士74名の体制で、心大血管疾患、脳血管疾患、運動器、呼吸器、摂食機能療法など急性期から回復期、維持期、訪問リハビリテーションまで幅広い領域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の休止は最長で連続2日以内になるよう調節し、継続性を維持している。医師は専門性を活かして、内視鏡による嚥下機能の評価や装具診察外来を行っている。歩行訓練補助ロボットの開発段階から関与し、安全で効果的な運動療法を実践し、研究に繋げて学会などで発表を重ねている点は高く評価したい。また、発達障害患児の作業療法、言語療法に取り組み、特別支援学校の教諭などに教育を行い、地域と繋げている点は秀でており、高く評価できる。手の外科の患者に関しては、療法士が手術に参加して外科医の指導を受け、術後の運動療法に活かすなど、質の高いリハビリテーションを行っている。院内で毎年行っているBLS研修以外に、部署内でもBLSや緊急時対応の勉強会を開催し、安全にリハビリテーションを実施する体制を整備しているなど、リハビリテーション機能は高く評価できる。

3.1.7　医療機器管理機能を適切に発揮している

安曇野赤十字病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床工学技士により使用頻度の高い医療機器を機器管理ソフトで一元管理している。貸し出し管理は電子化され使用後点検が終了していない機器は貸し出しができないシステムになっており、機器ごとの整備履歴も明確である。ポンプ類は1患者使用ごとに返却され、消毒・点検後に点検済ラベルが貼られた状態で保管されている。人工呼吸器使用患者のもとには臨床工学技士が毎日ラウンドし状況を確認しており、安全な機器の使用に努めている。技士の勤務時間外の機器使用要請やトラブル発生時の対処・連絡方法を定めている。また、技士の対象業務の範囲として実施している特記すべき業務として、内視鏡・心臓カテーテル・脳外科カテーテル・外科のエコー操作・耳鼻科内視鏡下での各業務や手術補助などがあり、医師の働き方改革に貢献している。心臓カテーテルにおける補助業務は年間250件以上の実績があり、医師から高い評価を受けている。さらに、透析室ではシャント管理についての先駆的症例報告を学会や専門誌で紹介するなどの実績もあり、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

福岡県済生会二日市病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
臨床工学室は9名の臨床工学技士が配置され、医療機器管理責任者は技士長が担っている。夜間や休日はオンコール体制である。医療機器は臨床工学室にて中央管理され、透析装置や輸液ポンプなどメーカーの統一も図れている。ME機器管理システムで一元管理され、使用している患者毎のモニタリングも可能である。独自に開発したシステムは貸し出しや点検・整備状況も電子カルテだけでなく、タブレット端末でも閲覧でき、機器利用も迅速で把握が容易である。使用後の医療機器は臨床工学技士で点検・整備し使用可の掲示と共に、未整備の機器はシステムにて貸し出しできない仕組みとなっている。システム化により定期点検や整備、機器の更新も計画が明確で、実施も確実になり、患者情報のモニタリング機能など安全で効率的な運用が行われており、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

一宮西病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
臨床工学技士25名を配置し、中央器材室、透析室、手術室、ICUなど、必要な部署で業務を行っている。夜間は当直1名の他、1名のオンコール、土日祝日は2名の日直を配置し、医療機器のトラブルに対応している。緊急手術や緊急検査対応要員を日当直者とは別に確保し、30分以内で対応できる体制を整えている。院内で使用する人工呼吸器、ポンプ類は標準化し、日常点検や定期点検を行っている。院内の全医療機器は医療機器管理ソフトを用いて一元管理し、中央管理機器の日常点検や定期点検記録、出入庫の管理、検査機器や放射線関連機器等について定期点検計画や点検記録を電子カルテ上で確認することができる。毎月開催のMEセミナーには年間延べ2,000名の参加がある等、医療機器管理機能はハード、ソフト両面において高く評価できる。

3.1.7　医療機器管理機能を適切に発揮している

川崎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】
院内の医療機器は、臨床工学技士がMEセンターにおいて一元管理している。使用済み機器と点検済み機器が混在しない動線になっており、点検済みの機器には表示を行い識別を明確にしている。夜間や休日は当直体制でタイムリーに対応している。機器の標準化は物資管理委員会にて検討している。医療機器の定期点検は機器管理システムで管理しており、点検時期が近づくと画面上にスパナマークが点灯する仕組みになっている。心電図テレメータは電波調査を行い、影響を受ける可能性のあるエリア内の医療機関から電波干渉を受けないか確認し管理している。臨床工学技士は、早期離床カンファレンスや心外カンファレンス、呼吸ケアチームなどにも積極的に参加している。また、CPAP解析や植込み型心臓電気デバイスのチェックを行うなど、専門性を活かしてタスクシフトに取り組んでおり、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

東京医科大学八王子医療センター（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
臨床工学部では、院内の全ての医療機器を中央管理し、医療機器トラブル等に24時間365日対応している。夜間は当直者とオンコール待機者各1名の体制をとり、医療機器に関するあらゆる依頼に対応している。人工呼吸器や輸液・シリンジポンプ等の主要な医療機器は管理室で管理し、各部署に配備している医療機器も月1回点検している。人工呼吸器やポンプ類は、毎日臨床工学技士がラウンドし点検している運用は高く評価できる。院内全ての医療機器を専用システムで管理し、メーカーの定期点検、臨床工学技士による定期点検の計画および実績を管理している。医療機器の標準化は医療機器等選考委員会で審議する体制がある。使用後と点検後の機器の配置場所は明確に

区分し、専用システムを用いて貸借管理をしている。医療機器が必要になった部署には臨床工学技士が、点検済の医療機器を依頼部署に搬送しており、安全が担保された医療機器を確実に患者に使用できる体制は秀で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

医療法人豊田会　刈谷豊田総合病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床工学技士29名は、中央器材室、透析室、手術室、ICU、病棟、内視鏡室などに配置され、専門職としての機能を発揮している。医療機器安全管理責任者の臨床工学技士は、人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、生体モニターなど医療機器の配置や保守の状況を一元管理し、計画的に定期点検を実施している。また、臨床工学室を清潔・不潔区域に分け、貸し出しや返却はワンウェイ方式の体制を整備している。夜間・休日のトラブルや緊急事態等が発生した場合は、院内に24時間常駐する臨床工学技士が対応している。人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプなど機器の標準化を図り、随時最新式の機種に入れ替えを進めている。さらに、中央管理する輸液ポンプ、シリンジポンプ類の日常点検や定期的なオーバーホールを実施している。特に、人工呼吸器42台の内、メーカーにオーバーホールが義務付けられている機種を除く、約30台分については、研修を受けた臨床工学技士が自院でオーバーホールを実施しており、技術力を発揮している点は高く評価したい。

3.2.1　病理診断機能を適切に発揮している

社会医療法人財団新和会　八千代病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤病理診断医1名と非常勤病理医、国際ライセンス取得1名を含む細胞検査士3名を配置し、年間約6,000件の組織診と細胞診検査を実施し、術中迅速病理・細胞診検査にも対応している。診断結果は生検3日、手術材料7日、術中迅速組織診15分で速やかに報告している。組織診は全例医師によるダブルチェック、細胞診は3名の細胞検査士でトリプルチェックし、偽陽性・陽性症例はすべて病理医が確認している。院内で診断困難な症例は、大学の病理医に相談可能な体制を整備している。病理診断報告書はすべて電子カルテと部門病理システムでマクロ・ミクロの写真とともに、永久保管している。2022年度は2件の病理解剖を実施し、過去の解剖例はすべて医局会でCPCを開催している。外科との合同カンファレンスを中心に年57回の臨床病理検討会を開催し、臨床医との連携を図っている。ホルムアルデヒドやキシレンなどの有害化学物質は施錠管理し、換気設備を有して適切に曝露予防している。内視鏡センターや中央手術部などではホルマリンを定数配置せず、病理診断科が一元管理している。病理診断機能は診療の質向上に大きく貢献しており、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

三重県厚生農業協同組合連合会　鈴鹿中央総合病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病理検体採取時に現場でダブルチェックを行って試料とラベルの対応を確認し、病理部門技師が各現場から検体を回収し受け付けしている。切り出し後の処理での業務手順を整備し取り違えを防止している。細胞診は子宮頚部検体の陰性例を除き病理専門医が確認し、組織診はすべて専門医が診断を確認して、悪性例や必要な症例では専門医2人によりダブルチェックを行っている。外部精度管理を行うほか、診断の難しい症例は専門性に応じて全国専門家に個別にコンサルトを行う体制がある。病理診断報告は生検検体では2日、手術検体では3日ですべて行っており、標準的な検体の処理を行う上での最速の処理を実現している。また、術中迅速病理検査は20分以内で報告している。予期せず悪性の診断となった症例などでは積極的に担当医に電話連絡をしている。病理診断結果は病理診断システムで部門として集約しており、悪性例ではマクロ写真だけでなくミクロのキースライドもデジタル取り込みを行い提供している。作業環境測定を実施しており基準範囲内である。病理医は外科術前検討会に参加しており、術後病理結果の確認も含め意見を交換しており、病理診断機能は総じて高く評価できる。

3.2.1　病理診断機能を適切に発揮している

帝京大学ちば総合医療センター（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病理診断管理加算1の病理部門として、データ取得時は常勤病理専門医1名であったが、現在2名が在籍し細胞検査士7名と連携して、2021年度の組織診断3,600件・細胞診7,500件・術中迅速検査113件の全ての検査に関して、院内ダブルチェック診断を実施している。他に免疫染色・ISH検査・BRCA1/2遺伝子変異検索なども行っている。ホルマリンは委託業者で分注された小容器を病理室で鍵付き一括管理して、直近の作業濃度環境測定も病理室・解剖室・電顕室などで第1管理区分を満たしている。開院以来30数年間のプレパラート標本や報告書の保存、病理報告書未読防止策の導入、更に近年全国共通の課題で、COVID-19感染流行の影響も重なり漸減傾向にある、剖検とCPCもそれぞれ13件と40件を実践し、病理診断部門は他院が見本とすべき機能を発揮しており秀でている。

3.2.1　病理診断機能を適切に発揮している

松山赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病理専門医、細胞診専門医、分子病理専門医などの資格を有する常勤医2名と細胞検査士8名で、年間約9,500件の組織診検体と約6,200件の細胞診検体を処理している。診断結果は生検で3日、手術標本で5日以内に報告されており、加えて術中凍結切片・細胞診で年間約470件の診断がなされている。病理診断の質の確保を目的に、毎朝、始業時に標準検体を用いてその日の染色性を確認後、患者の検体を処理する手順としている。また、診断にあたっては、すべての検体につき病理医2名によるダブルチェックを実施し、さらに診断困難例は大学の病理学教室で確認する手順となっている。標本について、プレパラートは10年、ブロックは永久保存となっている。病理部門には3名の特定化学物質作業主任者に加え、有機溶剤業務従事者に対する労働衛生教育修了者4名が在籍し、ホルムアルデヒド・キシレン等の管理および検査後の検体・標本の廃棄も適切に行われている。さらに、地域の細胞検査士向け研修会を主催するなど、病理部門に期待される機能を発揮しており、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

北九州市立医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病理診断管理加算1を取得し、病理医は常勤3名（病理専門医）と週2回の非常勤医師が在籍しており、常勤細胞検査士7名と連携し、2021年度は8,800件の組織診断と8,000件の細胞診、さらには術中迅速検査574件を院内にて実施している。さらに、がんゲノムパネル検査にも対応している。ホルマリンは、委託業者で分注された小容器は病理室にて鍵付きで一括管理し、ホルマリン分注作業を行う病理室ならびに剖検室の作業環境測定も第1管理区分を満たしている。プレパラート標本管理と報告書保存、ならびに報告書未読防止システムの導入など病理診断機能は極めて適切に運用されており、高く評価できる。コロナ禍においても、剖検数やCPC開催回数はそれぞれ12件と5件を数え努力が窺える。

3.2.1　病理診断機能を適切に発揮している

国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病理診断は常勤病理医3名、非常勤9名、細胞診断士4名で年間約18,000件の病理・細胞診診断業務を行っている。その95%以上の症例でダブルチェックが行われている。また、細胞診は細胞診断士2名と医師1名によるトリプルチェックを実施している。病理診断科として2010年にISO15189を取得し、維持している。結果報告は生検でほぼ5日以内であるが、必要に応じて速やかに報告している。病理診断は電子カルテ上で閲覧できるが、主治医による読了および結果の患者への説明の有無を医療秘書科で定期的にチェックし、主治医に注意喚起する体制を構築している。さらに、結果説明までを保証しており、病理診断機能は極めて高く評価したい。ガラス標本は10年程度の保存

であるが、ブロック保存は半永久的と定めている。ホルマリンは一元管理され、鍵の掛かるロッカーに保管している。近年の遺伝子検査の普及に伴い、処理時間に指定のある検体は休日でも処理している。ホルマリンや重金属廃液の処理記録も保存している。

3.2.2 放射線治療機能を適切に発揮している

岐阜市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線治療専門医1名、放射線治療品質管理士1名、医学物理士2名およびがん放射線療法看護認定看護師1名の専従職員で、放射線治療を提供している。治療計画とシミュレーションは医師・技師が協働で作成している。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て精度の高い治療を実施している。治療機器は品質管理士により保守・管理および点検・線量校正も適切に実施しており、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緊急照射治療への対応機能を十分に有しており、夜間・休日における積極的な受け入れ能力も有していることは高く評価できる。また、治療専門医の患者・家族への放射線治療の説明に加え、治療認定看護師が、患者・家族の放射線治療に対する精神的な負担や不安の軽減と治療に対する理解を深めてもらうことを目的として別室を設け、「認定看護師のみとの個別面談」を積極的に導入することで、治療に対する信頼を付託ししている。安心して治療を受けることに貢献するなど、秀でた放射線治療機能を発揮している。

3.2.3 輸血・血液管理機能を適切に発揮している

松山赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

輸血管理は検査部が担当し、検査部長の血液専門医のもと、実務担当として認定輸血検査技師1名が配置されている。院内の定数在庫は、A型10単位、B型4単位、O型5単位、AB型1単位とし、発注後の製剤は昼夜を問わず30分程度で到着するようになっている。血液製剤は自記温度記録計付き専用保冷庫・冷凍庫で保管されており、年間約300件の自己血輸血の保管・使用も適切に行われている。院内では、赤血球製剤、血小板を中心に2021年度は18,000件を超える購入実績がある一方、廃棄率はそれぞれ0.15%と同規模の病院と比較して低く維持している。廃棄率の抑制に向けて、製剤請求の全医師にトリガー値の確認を求め、かつ、その実施を検査部で確認する手順、病棟での期限切れを防ぐための検査部での分割後の払い出しの徹底、血液センターとの発注後の取り消し手順の取り決めなど、輸血・細胞治療学会認定医も委員となっている輸血管理委員会を中心に積極的に取り組んでいる。このような取り組みは、学会ならびに論文発表を通じて院外にも紹介されており、I&A制度の認定を取得するなど、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

独立行政法人労働者健康安全機構　関東労災病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

輸血部として独立した部門を設置し、輸血責任医師には臨床検査科部長を部長兼務として置き、認定輸血検査技師を専任で配置し、輸血検査業務および輸血用血液製剤を一元管理している。輸血機能評価認定制度（I&A）を取得している。臨床検査科と合同で交代勤務制を採り、夜間・休日で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、検証している。また、血液センターとの連携を密にし、緻密な在庫管理と迅速な製剤確保を両立させていることや輸血責任医師が輸血全例のカルテを確認し血液製剤の適正使用を推進していることなどから廃棄率は0.01%と減少しており高く評価できる。血液製剤の保管は自記温度記録装置付き専用保冷庫・冷凍庫で保管・管理し、自己血、感染症患者自己血もそれぞれ別の血液製剤専用保冷庫で保管している。輸血後の患者および血液製剤の情報は20年以上輸血認証システムと紙媒体の両方で保存している。

3.2.3　輸血・血液管理機能を適切に発揮している

北九州市立医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

日赤からの搬入血液と自己血の一元管理は臨床検査技術課の輸血部門が担当している。業務責任者の血液内科医1名と認定輸血検査技師4名により、輸血のマッチングおよび発注・返却などの輸血業務手順を遵守し、24時間体制で対応している。隔月開催の輸血療法委員会では血液廃棄率の低減や副作用報告の集計などが検討されている。以前から取り組んでいる輸血廃棄率の低減に関しては、電子カルテに連動した輸血管理システムの運用と最大手術血液準備量（MSBOS）の導入といった対策を講じて、全体で0.18%と極めて低い廃棄率を維持しており、その取り組みは秀でている。

3.2.3　輸血・血液管理機能を適切に発揮している

国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

輸血科は常勤医師1名と検査技師3名（1名は輸血認定技師）が所属している。2017年に輸血機能評価認定施設（I&A 制度認定病院）を取得している。常勤医師が輸血療法委員会を主催し、輸血時のコンサルテーションを受けている。輸血製剤の発注・受け取り・保管までの手順に定められおり、遵守している。自己血の保冷庫は別に設置し、FFPに関しては冷凍庫を準備している。病棟では1回使用分のみ払い出され、手術室やICUに向けて複数個払い出された製剤は温度管理をした保管庫に収納しており、保冷庫の温度は輸血科でモニター管理している。手術室やICUでの未使用分は規定の運搬法に従って搬送し、最終的には輸血科に戻り、品質チェックの上、適切なものは再利用している。血液製剤のロット番号等は全て電子的に記録している。血液製剤の使用に関しては輸血療法委員会で検討され、廃棄率は赤血球製剤で0.05%以下、全体では0.025%である。輸血マニュアルは指針に沿って改訂され、異型輸血を含む緊急時の対策も記載している。輸血・血液管理機能は極めて高い水準にある。

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　東京都立墨東病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

輸血科に常勤専従の学会認定医2名を配属している。認定資格を有する4名を含む臨床検査技師が実務を担当し、緊急依頼を含めて24時間対応している。業務は輸血業務マニュアルを遵守して実施されている。輸血用血液製剤は自記温度記録計と警報装置付きの専用保冷庫・冷凍庫で保管・管理され、また、通常の自己血とウイルス感染症患者の自己血は各々、別の専用保冷庫で保管・管理されている。輸血用血液製剤は、輸血部門以外では救命救急センターのみに保管されているが、温度は輸血科のモニターで一元的に監視・記録されている。また、可搬型保冷庫を使用するなど払い出し後の管理にも配慮されている。使用されたロット番号などの記録は20年間保存されている。血液製剤ごとの使用指針を示し、MSBOSを設定するなど廃棄率低減に取り組んでおり、使用状況等は輸血療法委員会で検証されている。輸血ラウンドチームが定期的に病棟ラウンドや研修会を行うなど、部門外での安全性の向上に積極的に取り組んでいる。さらに、血液製剤の院内分割による新生児輸血への対応・超遠隔地とのブラッドローテーションなど先進的な取り組みも行われている。輸血・血液管理機能は秀でており、他施設の規範として高く評価できる。

3.2.4　手術・麻酔機能を適切に発揮している

地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立多摩総合医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤麻酔医11名、非常勤医師（常勤換算）10.6名、看護師52名を配置しており、16室を稼働し、効率的な運用を図っている。麻酔科医、看護師ともそれぞれ24時間対応が可能である。スケジュール管理は麻酔科医と看護師長が行い、2021年度の総手術件数7,212件、約20%の緊急手術にも対応している。とりわけ、緊急帝王切開術はアクションカー

ドのもと16分以内に執刀が可能な体制である。医療機器や薬剤は臨床工学技士や薬剤師が関与して確実に管理し、HEPAフィルターの点検・交換も適正である。手術開始に際しては、WHOに準拠したタイムアウト様式により安全性を高めている。サインインは手術室入口と当該ルーム内で2回施行する仕組みである。また、ガーゼ・器械カウントなども医師と共に行い、確実なサインアウトを施行している。麻酔科医の術前外来とともに、手術室看護師が術前・術後訪問にて患者情報や不安要因を把握し情報共有している。教育や情報共有のためOperaノートを独自開発し、都立病院機構の標準化に貢献している。モデル的手術･麻酔機能として秀でており、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

社会医療法人近森会　近森病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

ICU18床、HCU28床、SCU15床が稼働している。ICUは常勤専従医師2名、集中治療専門医5名を中心に各診療科と協働し､24時間診療ができる体制を整備している。急性･重症患者看護専門看護師や特定行為看護師が在籍し、うち5名が集中治療領域パッケージの研修を終了している。薬剤師、臨床工学技士、療法士、管理栄養士、社会福祉士などの多職種が病棟常駐型チームとして毎朝､回診とカンファレンスを行い､情報を共有している｡医療ガス配管､人工呼吸器､各種モニター等､機能に見合った設備･機器を備えている｡医療機器は臨床工学技士が定期的に点検し､薬剤師が薬剤の管理に関与し、管理栄養士は患者のバイタルサインを確認して栄養の提供について医師に提案している｡患者の入退出は基準に準じて対応している｡ICUには､ICUだけでなく､HCUやSCU､ERの患者の生体モニターや状態を観察できるカメラが常設されており、臨床工学士が常時観察している。重症患者を一元的に管理し、バイタルサインに異常があればRRTとして早期介入を検討するなど、集中治療機能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

地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立墨東病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

急性期の集中治療は重症度や疾患別に、ICU（6床）を筆頭に多様な重症系ユニット（全64床）で展開されている。ICUには、専従の管理責任者である集中治療科部長の下、集中治療科専従医師5名が配属されている。患者ごとの診療責任の所在は明確にされており、医師が24時間対応できる体制が整備されている。また、急性・重症患者看護専門看護師や救急看護認定看護師、診療看護師等も配置されている。ECMO・補助循環用ポンプカテーテル・人工呼吸器など各種医療機器は、臨床工学技士により適切に整備され、機器トラブル等には24時間対応可能な体制である。ICUリハビリテーションプロトコルや栄養プロトコルに基づく早期介入の仕組みがあり、薬剤師や臨床工学技士、理学療法士、管理栄養士、MSWなど多職種が関与し、多彩なチーム医療が展開されている。ICUにおける緩和ケア導入のフローなどユニークな試みもなされている。重症系ユニット管理運用規程により入退室基準が明確に示されており、院長・副院長・集中治療部部長・看護部長・各ユニットリーダー等が参加する毎朝の病床会議を軸に、適切な病床管理がなされている。集中治療機能は秀でており高く評価できる。

3.2.5　集中治療機能を適切に発揮している

山形県立中央病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

ICU8床、CCU/SCU6床およびHCU20床があり、明文化された入退室基準が定められている。救急医と整形外科医からなるICU専従医師は、集中ケア認定看護師や専従臨床工学技士らとの協働で24時間体制の呼吸循環・機器管理などを行っている。救急入院患者以外では各診療科医師が入室中も主治医として責任を負っている。CCU/SCUでは循環器内科医師と脳神経外科医師が両領域の救急患者を中心に専門治療を行っている。さらに、HCUは中等症救急入院患者を中心に、ICUからの転棟患者の継続治療も行っている。ICU医師は救急外来との協働・各診療科との連携・救急入院患者の各科振り分け・CCU/SCUとの区別・HCUおよび一般病棟との転棟調整など、重症患者の流れを各担当者との頻回のカンファレンスを通じて積極的な調整に努めている。専任理学療法士はICU症例のほぼ全例に介入して早期からのリハビリテーションを開始しており、NST・褥瘡対策チームなどによる多職種のチーム医療も含め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

社会医療法人明和会　中通総合病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

平日の日勤帯は研修医を含め2名の医師と8名の看護師を配置し、夜間・休日は医師2名と看護師5名に加え、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師などで対応している。救急病床は8床を運用し、緊急入院にも速やかに対応できる体制が整備されている。秋田市内で最も救急車を受け入れており、市内で救急搬送される患者の約26%が収容されている。応需率は99.4%に至っており、病院方針に基づき、断らない医療を実践している。また、児童虐待、高齢者虐待、配偶者虐待、特定妊婦虐待など様々な虐待に対応し、虐待対策委員会で検討している。DMATを有し、地域において秀で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

地方独立行政法人堺市立病院機構　堺市立総合医療センター（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救命救急センターでは、専従医師10名と救急看護認定・クリティカルケア認定の各看護師を含む101名の看護師を中心に、各診療科･診療支援部門が協働して、24時間365日救急外来、救命ICU･HCUを含む救急専用病床業務を行っている。また、堺市消防局とワークステーション方式のドクターカーも運用し、年間約200件の出動と救急救命士教育の実績がある。三次救急は、IVRとのハイブリッド手術室をはじめ、効率的に検査・処置ができる施設で、初期診療・集中治療・転院・外来フォローまで実施している。二次救急も、コマンダーの救命救急科医師と看護師が各診療科と連携し、応需判断・トリアージ・診療・入院決定を行っている。不応需事例・トリアージ結果は、定期的に検証し、診療の質向上に活用している。虐待を疑う事例にもマニュアルを整備し、適切に対応している。今年度、コロナ禍で地域の救急搬送が困難な事例が多発する中、前年比2,000件以上増加のペースで救急車を応需しており、地域医療に大きく貢献している。高次救急のみでなく、地域の二次救急を支える取り組みは、病院が目指す「総合的救急」を実践するものであり、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

福島赤十字病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

二次救急指定医療機関として、規定された特殊事例を除き、原則として全ての患者を受け入れる方針に基づき、年間約6,000名の救急患者と約3,500台の救急車を受け入れている。医療圏では際立った受け入れ件数であり、10年以上にわたって福島市消防本部で最多の救急車応需実績である。輪番件数も当該医療圏で最多であり、秀でた実績である。日中は1名の救急科常勤医師が中心となり、夜間・休日は救急の日・当直医の他、必要時は各診療科当直医やオンコール医師のバックアップを得る体制が整備され、救急医療を支えている。看護師は、日中は応援看護師を合わせて2 ～ 3名の体制であるが、説明・同意の場に確実に同席し、患者の不安軽減に努めるなど優れた取り組みである。不応需率を把握しており、空床がないなどやむを得ない場合が多く、原則として断らない医療を実践している。虐待や暴力対応のマニュアルを整備し、行政機関と連携して対応している。救急医療は優れた機能を発揮し、地域に貢献しており、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

独立行政法人国立病院機構　災害医療センター（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

北多摩西部医療圏唯一の救命救急センターとして、専従の救急専門医20名、救急看護認定看護師5名を含む看護師103名の体制で、2022年度は7,000件以上の救急搬送を受け入れている。救急外来は重症度でエリア分けされ、患者動線はスムーズであり、重症エリアで開頭・開腹手術が行われている。入院が必要な患者には、救命救急病棟1（22床）と2（14床、2:1看護体制）を重症度で使い分けており、全身状態が安定するまでは救命救急科の医師

が主治医となり、同病棟に入院させ、状態安定後に一般病棟に転科するなど、各診療科と円滑に連携している。救命救急科には精神科や小児科など多様な出自を持つ医師が所属し、診療看護師2名が加わることで診療の質を高めている。薬剤師や社会福祉士、療法士、管理栄養士、臨床工学技士などもそれぞれの専門性を発揮しており、毎朝、多職種カンファレンスを開催している。ICLSやDMAT研修、救急隊との症例検討会など院内外の教育活動が活発に行われている。また、医師会や行政と共同でNBC訓練やトリアージ訓練を開催するなど、質の高い救急医療を展開しており、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

朝日大学病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
救急医療水準2の二次救急指定病院として、年間救急車搬入1,984件に対応している。医師は外科系、内科系、脳神経外科各1名の3名と、歯科医師1名が当直し、さらに各診療科10名でのオンコール体制となっている。緊急入院や児童・高齢者虐待が疑われる事例等への対応手順なども明確である。脳卒中センターを整備しており、常勤6名の脳神経外科医が交代で24時間ホットライン対応を行っており、東海地方でも有数の急性期治療を行っている。消化器内科医もホットライン対応を行っており、速やかに緊急内視鏡検査・処置を行っている。また、歯科医師当直体制により、夜間でも必要な処置を迅速に行える体制がある。当直臨床検査技師は緊急検体検査の他に新型コロナウイルス感染症のPCR検査も24時間体制で対応している。救急車応需率は90%前後であるが、非応需例について検討しており、緊急手術・処置中などやむを得ない理由によるものが大半である。常勤医師数約60名の急性期病院として地域の救急医療に大きく貢献しており、救急医療機能は秀で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

一宮西病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
二次救急病院で、年間28,000名の時間外患者、救急車8,700台を受け入れている。救命外来には救急科専門医4名、研修医3名、看護師22名、救命救急士5名を配置している。毎日、病院全体で10名の医師が当直しており、緊急入院に際しても、どの科にも入院が可能な体制を整備している。救急車は原則断らず、応需率99.8%、不応需は年間約5例となっている。不応需例は報告書を救急システム委員会で検討している。救命救急士、看護師など誰でもトリアージが可能で、救急外来での待ち時間はなく、救急受け付け後、直ちに医師の診察を行っており、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

独立行政法人国立病院機構　相模原病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
二次救急医療の対応は、輪番日の応需率90%以上であり、年間約3,500件の救急搬送患者を受け入れている。救急科が設置され、救急科専門医、日当直医、当番医、看護師のほか交代制・日当直制やオンコール体制で必要な職員を配置している。新型コロナウイルス感染症の診察室を14室設置して積極的に対応していることは高く評価できる。初期研修医は輪番日に14名全員が前半・後半に分けられて救急医療を研修している。受け入れ不能事例は毎日病院長に報告し、救急運営委員会で事例検討している。夜間救急患者専用病床は決められているが、急患者の入院に際して病棟の決定は柔軟に対応できている。救急隊や近隣の救急病院との救急懇談会に参加している。虐待防止についての対応マニュアルを整備している。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

社会医療法人近森会　近森病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
救急医療部門は、北米ER型の救急医療として24時間365日「いつでも、誰でも、どんな疾患でも受け入れる」ことをモットーに高知県内で最も多くの救急患者を受け入れている。12名の救急科専従医師を中心に関係各科と連携を取りながら、2021年度は救急患者総数約20,000人で、そのうち約6,500人の救急車搬入患者を受け入れている。救急車応需率は92%以上であり、不応需の理由を適切に把握している。JTASトリアージシステムを利用した院内トリアージを行い、診察中の患者情報なども見える化している。帰宅判断などは対応手順に則って行われており、感染症が疑われる患者の対応も適切である。各診療科はオンコール体制で専従の看護師を24時間配置し、薬剤師や臨床検査技師、診療放射線技師等は当直体制で対応している。虐待事例などは、行政や警察に連絡を行う仕組みを整備している。救命救急士9名を配置し、タスクシェアに取り組み、前回の訪問審査で指摘されたCT室までの動線を改善し、さらに南海トラフによる津波により、1階ERの電子カルテが使用できなくても診察できるように自院の患者の情報は紙で保存するなど改善に取り組んでおり、救急医療機能は極めて高く評価できる。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
三次救急相当の重症例は、救急隊から担当医へのホットラインで直接連絡を受け、中等症以下の際はERの救急救命士、研修医、看護師等が対応し、基本的にほぼ全例受け入れ、その後のトリアージにより治療方針を決定している。救急車の受け入れは2022年で約12,000件、応需率は2021年で約97%であり、二次診療圏の60%超の救急症例をカバーしている。自院で受けられないケースのほとんどが満床の場合で、医学的理由で受けられない症例は事後検討している。夜間・休日はERには常勤医師3名と研修医3名が従事し、症例に応じて循環器内科・消化器内科・産婦人科や小児科の医師を応召している。救急病床として20床運用し、必要に応じてICU、CCU、HCU等の空きベッドを運用して夜間の入院対応を行っている。救急隊とは年に数回症例検討会を行い、また、救急救命士の実地教育も実施している。行政や周辺医療機関との連絡も密で、定期的に連絡協議会を開催している。虐待に対しては精神障害者を含む様々な事態に対するマニュアルを整備している。救急医療機能は極めて高い水準にあり、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

東京医科大学八王子医療センター（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科専門医、熱傷専門医を含む救急専従医が交替制で24時間常駐し、看護師は救急看護認定看護師を含め専従で22名配置している。救急外来部門は救急科医師、ER医師、小児科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師を配置し、土日祝日問わず二次救急、三次救急に注力している。ドクターヘリによる搬送を35 ～ 40件/年受け入れ、救急車受け入れ数は毎年3,000件を超えており、三次救急選定については90%以上の応需率を維持している。不応需例は救命救急センター運営委員会にて検討の後、診療合同会議から各医師にフィードバックしている。厚生労働省の救命救急センター充実段階評価ではS評価を継続的に獲得している。虐待が疑われる場合には虐待防止委員会に連絡する体制をとっている。特に子どもの虐待に関しては養育支援チームに相談する体制を整えており、69件/年の事案について対応した実績が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

社会福祉法人恩賜財団済生会支部　栃木県済生会宇都宮病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
専従の救急・集中治療科医師を責任者として、常勤専従医と業務量に応じた看護師を配置している。所属する医療

圏の最後の砦として24時間365日の診療体制を整備し、2020年にはドクターカーを導入するなど、病院を挙げて救急医療機能の充実に取り組んでいる。地域の救命救急センターおよび二次救急輪番病院として受け入れ手順を遵守し、年間約7,300名の救急車搬送患者を受け入れている。薬剤師・臨床検査技師・診療放射線技師は交代制であり、夜間・休日も多職種が適時に対応可能である。また、三次救急としての搬送依頼については、その97%を受け入れている。救急外来における患者トリアージやそのトリアージ結果に対する検証についても適切に行っている。各種虐待やDVに対応するマニュアルを整備し、実際に児童虐待が疑われる事例に対しても、適切に対応している。また、地域の救急患者受け入れ体制については、病院職員間だけでなく、近隣の医療機関や消防の職員とともに課題について検討している。総じて救急医療機能は秀でており、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

日本赤十字社栃木県支部　足利赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

三次救急対応であり、救命救急センターとして全て受け入れる方針としている。応需率は97%以上であり、年間約5,000件の救急搬送患者を受け入れており、各診療科の協力体制を構築している。重症救急患者は救急病棟で治療している。自院で対応困難な重症患者は近隣の大学病院等に依頼している。救急科が設置され、救急科医、日当直医、当番医、看護師のほか交代制・日当直制やオンコール体制で必要な職員を配置している。初期臨床研修医は毎日2名が当直で研修している。受け入れ不能事例は毎日病院長に報告し、救急運営委員会で事例検討している。救急隊や近隣の救急病院との救急懇談会に参加している。虐待防止についての対応マニュアルも整備するなど、救急医療機能の発揮は高く評価できる。

3.2.6 救急医療機能を適切に発揮している

地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立墨東病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「東京ER・墨東」の枠組みの下、三次救急を担当する高度救命救急センターと一次・二次救急を担当する救急診療科を設置し、365日24時間体制で一次救急から三次救急まで幅広い救急患者に対応している。救命救急センターには常勤医師25名のほか、認定看護師や薬剤師、臨床工学技士、理学療法士など診療機能に見合った職種を必要数配置している。疾患と重症度に応じた診療体制が確立し、ベッドコントロールも含めて責任体制は明確である。ERとしてオーバーナイトベッド10床、救命救急センターとして専用病床24床を有することで柔軟な病床運用を実現している。救命救急センター以外の診療の全過程にERコーディネーター（医師）が関わることで、トリアージや帰宅の判断が迅速かつ適切になされている。虐待が疑われる患者のスクリーニングや対応のフローは整備されている。診療機能に応じた環境が整備され、特に救命救急センターではハイブリッドERなど先進的な設備が導入されている。また、総合周産期母子医療センターや精神科救急などの機能を有し、広域からの患者を、「最後の砦」として多数受け入れている。地域医療への貢献度や現場スタッフのモチベーションは極めて高く、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

川口市立医療センター（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

三次救急指定病院であり、全ての救急患者を受け入れる方針である。救命救急センターを設置し、6名の救急専門医を含め専従医9名、看護師では救急看護認定看護師2名を配置している。救急医、日当直医、当番医、看護師のほか交代制・日当直制やオンコール体制で必要な職員を配置して体制を整備している。応需率は97%以上であり、年間約7,300件の救急搬送患者を受け入れており、各科の協力体制も構築されており高く評価できる。重症救急患者は救急病棟で治療を行っている。初期研修医は毎日2名が当直で研修している。受け入れ不能事例は救急運営ユニット会議で事例検討が行われている。救急隊や近隣の救急病院との救急懇談会に参加している。虐待防止についての対応マニュアルを整備している。救急医療機能は、地域からの信頼に応えるべく極めて高い機能を発揮している。

4.1.1　理念・基本方針を明確にしている

国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
2017年3月から病院の理念を「よかった。この病院で」に変更して以来、患者、職員へはもとより、取引先業者や地域の医療機関、行政機関や地域住民に対しても、ホームページ、入院案内、院内掲示、関連会議、広報誌などを活用してアピールしている。「この理念を達成するためには何をすれば良いのか」を部署ごとに検討したうえで、毎年度理念に紐づいた部署目標を設定している。また、入職時オリエンテーションでは新人職員にも理念達成のために何ができるかを考えるグループワークを行うなど理念を通じて自ら考え行動する文化を醸成させる取り組みは秀でている。さらに、コロナ禍で病院職員に対して多くの地元企業から様々な支援やエールを得ており、地元住民から「地域にこの病院があってよかった」と評価されるなど病院理念を中心に職員一丸となって病院運営を行っている姿勢は高く評価できる。

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

社会医療法人仙養会　北摂総合病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病院の将来像は、4カ年の中期事業計画および単年度の行動計画を策定し、主要な会議、研修を通じて職員に周知している。病院幹部はそれぞれの役割と責任を明確にし、運営上の課題と対応に積極的に取り組み、地域医療の発展や病院運営の健全化に努めている。病院拡充計画や働き方改革への取り組みを推進し、職員の環境改善を踏まえた検討や改善を行っている。人事評価制度を見直し、職員が正当に評価されていると思える制度を構築するなど、職員の就労意欲の向上に継続的に取り組んでいる。さらに職員が安心して勤務できる様に、新たに職員の補償制度や選択制確定拠出年金制度などの福利厚生や外部評価（患者満足度・職員やりがい度 活用支援プログラムなど）の参加に向けた検討を行っている。また、地域の中核病院として、地域包括ケアシステム構築のための多職種連携の会（2015年発足）を定期的に開催し、地域と連携して医療・福祉・介護との交流会を継続して開催するなど病院長を中心とした病院幹部はリーダーシップを発揮しており極めて高く評価できる。

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

福島赤十字病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病院長・幹部は理念・方針に沿った患者中心の医療を行うことに加え、災害拠点病院、原子力災害拠点病院、二次救急指定病院など、多くの役割・責務を果たすために、毎週幹部会議にて審議し共有を図っている。また、安定した経営のための具体的な指標を職員に示し、達成に向けてガバナンスの強化に努めている。院長、事務部長、看護部長は2022年4月に揃って就任して以降、コロナ禍の病院運営の安定化に取り組んでいる。全職員と面談を行い、院内全部署をラウンドし、研修医を含む全医師、診療科・部署にヒアリングするなど、積極的に職員の声を聞くことで課題の把握に努めている。現在も継続して職員の意見を確認し、病院幹部が組織一丸となって取り組む姿勢は秀でている。事務部長は病院新築の際の借入金返済など、経営改善と病床稼働率の向上に取り組み、看護部長は働き方改革と並行して、救急医療部門の人材確保と育成により、看護の質の向上に取り組んでいる。各部門長や委員会幹部においても、専門性を高めるための人材育成やQCサークルによる成果発表など、職員の就労意欲を高める運営に力を発揮している。

4.1.3　効果的・計画的な組織運営を行っている

独立行政法人国立病院機構 東近江総合医療センター（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
意思決定会議は幹部会議で、管理診療会議を経て病院の運営方針、経営状況等を毎月職員に伝えている。国立病院機構組織規程に基づき組織運営や職員数等を定めており、5年ごとの中長期計画を基に病院が担うべき役割、病

床機能・地域再編など多岐にわたり検討し、事業計画の策定につなげている。決定事項は会議体や院内ウェブサイトにより周知している。病院の具体的な活動目標として、医療の質の向上、病院経営の健全化、働き続けられる職場づくりの3項目を掲げ、これを受けた各部門は達成指標を掲げて取り組み、丁寧な面談にて達成度評価を行っている。また、BCPを策定し、訓練を通じて不備な点を抽出して改善するなど、危機管理にも高い意識で取り組んでいる。特筆すべき点として、病院の機能存続計画は災害の他にもあらゆるリスクを「病院リスク事象リスト」として抽出【例：医療安全、個人情報、診療報酬、経営戦略（収支の悪化、地域医療構想対応の遅れ）、労働関係（勤務環境の悪化、ハラスメント発生）、設備機器保守他多数）】し、発生頻度に応じた評価手法により監視し、解決策を業務マニュアル等に落とし込むなど、秀でた取り組みとして高く評価できる。

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

福島赤十字病院（200 ～ 499床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療情報システム課が主管し、基幹システム・部門システム等の統合化を「第3次医療情報システム全体構成図」として見える化している。SEのほか、多様な資格を持つ職員で構成されている。セキュリティポリシー・情報セキュリティ規定等を基に運用しており、患者の診療情報は診療情報管理係との連携により一元管理している。データの真正性・保存性・見読性を確保しており、バックアップ体制やシステム障害発生時の対応フローを作成し、周知している。医療情報システム課が多数のシステムを開発しており、院内の様々なデータを基に、効率化や課題解決に向けて支援している。具体的に、DPC等の統計資料、臨床指標、収支状況、予算の執行管理などの経営面のサポートシステムのほか、職員の情報共有ツールである電子カルテ掲示板を、わかりやすくかつ使いやすく整備している。また、「Group Session マイページ」、「医師事務日誌まろんちゃん」、救急搬送などの業務の可視化を目的とした「電話対応履歴管理システムQ太郎ちゃん」などを開発している。薬剤部の投薬漏れチェック機能等、システムの機能追加や変更も行っている。システム開発などにより医療の質・安全性の確保が極めて秀でており、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

国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

毎年度職員満足度調査を実施しており、職員の要望を把握したうえで改善策を実施することで満足度の数値は年々上昇している。職員からの提案で、「おしゃべりカフェ」と称して多職種とのコミュニケーションを通じて理解を深める取り組みなど実現した具体例がある。所属長は定期的にコーチングの研修を受講しており、人事考課制度における面談を活用して部下の意見や要望を傾聴しており、高く評価できる。また、就労支援として育児短時間勤務や不妊治療にかかる特別休暇などの制度を整備し、24時間利用できる院内保育所を設置するなど就労支援が充実している。さらに、福利厚生は人間ドックの受診補助や宿泊利用補助など国家公務員共済組合連合会の各種制度が利用できるほか、病院独自で院内設置のコンビニエンスストアでの職員割引、職員食堂での昼食の補助や業界大手の福利厚生サービスが利用できるなど職員にとって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

日本赤十字社栃木県支部　足利赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員満足度調査や労働協議会を定期的に実施して職員の意見・要望を把握している。就労支援に向けた取り組みとして、育児短時間勤務制度、子の看護休暇制度等の導入があり、男性の育児休業や介護休業の取得実績もある。また、院内保育所が設置され、病児保育、休日を含めた24時間保育、職員利用者数100余人である。職員食堂、休憩室、職員宿舎の設置や職員専用Wi-Fiの整備などを行っている。福利厚生への配慮として、職員食堂利用による食費補助、慶弔見舞金制度、職員互助会への文化・スポーツ・レクリエーション援助など、理念にある「職員のひとりひとりが勤めてよかった」職場となるよう努めており、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

社会福祉法人恩賜財団済生会支部　栃木県済生会宇都宮病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
職員の能力評価は、全職員を対象とした人事考課制度で把握している。単年度事業計画に基づいたセンター･部門･部署計画から、職能等級に応じた上司の面接等で個人目標を設定し、達成度や行動基準に基づいた客観的な評価と多面的評価も導入している。能力開発プログラムは、看護部・薬剤部・医療技術部・事務部の多岐にわたるキャリアラダー制度を導入し、能力に応じた業務範囲を設定して取り組んでいる。専門資格の取得支援に注力し、多数の専門医をはじめ、専門・認定看護師が22名在籍し、認定看護管理者など今後も順次育成予定である。その他、医療の質向上に資するスペシャリスト養成のための認定資格の取得に組織的に取り組んでいる。院内の認定資格では静脈注射ナースや縫合助産師など、技術能力の向上とともに就業意欲を高める取り組みに努めている。理念・基本方針に基づく単年度事業計画から個人目標管理に紐づけした人事考課制度の運用に至るまで、職員の個別能力を評価し、さらに開発を支援することで、病院運営の組織活性化に反映していることは高く評価できる。

4.4.1　財務・経営管理を適切に行っている

大垣市民病院（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
予算編成は、院内での組織決定から市議会での承認まで手順に則り行っている。公営企業会計に基づき、会計処理が進められ、会計監査を受け、決算時には財務諸表を作成している。毎週開催する企画ミーティングは、院長、看護師、薬剤師、事務職員の6名で診療報酬改定から各診療科・各部門の課題を取り上げ、経営戦略を立案し、幹部会議に上程している。院内の診療実績、収支状況等をまとめた「病院経営収支状況報告書」は毎月作成され、様々な視点からグラフを用いて視覚的に表現し、要点コメントを付記して経営改善に利用している。毎月、各診療科のKPI達成状況を作成し、病棟や部署の各所には、当該診療科に特化した前月の達成状況を掲示し、適宜、助言･指導を行っている。年2回病院経営分析セミナーを開催して病院幹部、各部署の所属長が参加するなど、職員の健全経営への意識が深く浸透している。開設以来、黒字経営を続けており、コロナ禍での病院経営が厳しい中においても、医業損益（繰入金を除く）は利益を上げている。貴院が自治体病院の模範となる財務・経営管理を行っていることは高く評価できる。

4.6.1　災害時の対応を適切に行っている

福島赤十字病院（200 ～ 499床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域災害拠点病院であり、病院の基本方針のうち2項目が、「災害時の救護活動」「原子力災害対応機能の充実」である。また、原子力災害拠点病院の指定を受けている。災害対策マニュアルおよび業務継続計画を整備している。非常用自家発電装置は2台設置され、通常使用する電力を3日間供給できる機能を有している。職員･患者用の食料、飲料水、医薬品は、敷地内の備蓄倉庫等に3日分備蓄されている。断水・停電時対応のための井水設備もある。日本赤十字社の医療施設として計8班、60名前後の救護員を登録している。DMATを4隊有し、2020年のダイヤモンドプリンセス号への派遣等、様々な実績がある。全職員が参加する院内の災害医療訓練を年2回実施している。福島県や日本赤十字社等が主催する災害救護訓練や総合防災訓練、その他原子力災害医療セミナー等にも多くの職員を派遣している。2021年には、敷地内に原子力災害時拠点施設を新築した。災害救護への対応と実践に向けた病院の取り組みは秀でており、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

地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立多摩総合医療センター（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域災害拠点病院のため免震･耐震構造で、東京DMAT指定病院の指定を受けている。感染症を含むオールハザー

ドBCPや全職種のアクションカードを整備している。発災時に災害対策本部と各部署が被害状況等を共有できる災害ポータルを構築し、災害対策看護師長を専従配置している。消防法に基づく年2回の訓練を実施し、大規模災害を想定した広域災害訓練や職員への動画研修など多様の訓練を実施している。また、イベントでの啓発活動など組織全体の意識向上に努め、組織的体制を確保している。さらに、災害時設備では都市ガス専焼ガスエンジンとA重油焚きガスタービンの非常用発電機を備えている。通常運用可能な3日分の燃料を確保し、衛星電話等の通信手段も整備している。備蓄は、全病棟統一の備蓄管理、東京都算出の人的被害予測を基にした患者・職員用の食品・飲料水・医薬品を3日分確保している。災害支援に当たる職員の個人用テントも100張確保している。マニュアルの整備、人員、連絡方法、訓練、設備、備蓄等の全てに秀でており、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

岐阜市民病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

災害対応マニュアルおよびBCPを整備し、災害訓練を年2回、消防訓練を年2回、洪水避難訓練を年1回行っている。停電時の対応では、自家発電装置が2台設置されており、電力供給量は平常時の8割（2,400kw）を3日間確保している。災害拠点病院としてDMATを3チーム有し、熊本や東北地方の震災の際にも派遣されている。非常時に備えて患者・職員の食糧および飲料水は十分に確保されている。また、大規模地震を想定した災害訓練を病院職員、地域住民、地元消防団員、看護専門学校等が参加して実施している。地域住民と一緒に取り組むことで病院の役割を理解していただくとともに、地域住民自身の訓練にも繋がっている。さらに、病院職員が参加して大規模災害時訓練の模様をわかりやすく動画にまとめ地域に発信している。地域の災害拠点病院としての役割を十分に果たしている様々な取り組みは極めて高く評価できる。

4.6.1　災害時の対応を適切に行っている

社会医療法人近森会　近森病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域災害拠点病院であり、建物は免震・耐震構造で、危機管理部を設置している。BCPを作成し、大規模災害対策マニュアル、南海トラフ地震防災規程を整備し、病棟等にはアクションカードを備えている。また、毎年、消防計画を策定して消防署に提出し、消防訓練を年2回実施しており、年間計画に基づき、毎月災害訓練を実施している。緊急時の連絡・責任体制を明確にしており、災害時の職員安否確認システムの運用訓練を2カ月に1回実施し、高知市災害時通報訓練に参加している。さらに、自家用発電機を各建物に設置し、十分に稼働ができる能力と3日間の燃料を確保し、変電所からは2系統を引き込み、災害に備えた電源を確保している。衛星電話、衛星回線インターネット等、複数の通信手段を確保している。建物は津波を想定した建築である。DMATを4チーム編成し、熊本地震や西日本水害への出動実績がある。加えて、食料や飲料水等の備蓄は患者用と職員用を3日分確保し、患者用は各病棟に備蓄し、迅速に提供できる体制である。透析室の災害時透析水確保を行政と検討し、緊急離脱訓練を実施する等、災害時対応体制は秀でており、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

松山赤十字病院（500床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

消防計画に基づく年2回の消防訓練は、夜間想定訓練として実効性のある訓練となっている。発災時の緊急連絡網が整備され、災害規模に応じて職員の安否確認と参集のメール配信を行い、衛星電話等の非常時の通信機能も充実している。建物は免震構造で、自家発電設備は平常時の100％の電力供給量をもち、燃料は3.7日分を備蓄し、燃料の優先供給の取り決めもなされている。食料の備蓄は、患者・職員各500人を3日分、飲料水は3日分以上を確保している。大規模災害に即応した災害対応マニュアルを整備し、地震・洪水・NBC災害・停電時等への対応を詳細に記載し、災害対策本部運用計画やBCPも策定している。各種マニュアルを各部署に配置し、職員に周知している。また、国内外の災害に対応するため救護班待機体制マニュアルを整備し、常備救護班を8班、特殊救護班としてDMAT3隊・原子力災害医療派遣チーム1隊・こころのケアチーム1隊が常時待機し、東日本大震災、熊本地震、

西日本豪雨、ハイチ大地震など、多くの救護活動を行っている。さらに、今後の救護活動に備え、教育・研修や自治体等が実施する各種訓練に積極的に参加するなど、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

独立行政法人国立病院機構　大阪医療センター（500床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
西日本地域の災害対応の中心的な役割を担い、国立病院機構の広域災害医療基幹施設として、災害時における初期医療班の派遣や重症患者の収容・広域搬送を担っている。災害時最大500人の傷病者が収容でき、原子力災害に対応できる緊急災害医療棟を設置し、衛星電話、災害派遣用ドクターカーも有している。災害拠点病院の指定を受け災害医療派遣チームを有し、災害発生時に数多く派遣するなど医療救護活動を行っている。厚生労働省のDMAT事務局を有し、日本DMAT隊員養成研修やDMAT技能維持研修を企画実施している。災害対策委員会にて、BCPを作成し、消防計画に沿った消防訓練、災害訓練および大規模災害訓練を企画実施している。また、各種緊急時用のマニュアルを整備し、職員安否確認、緊急参集できるシステムを導入し連絡体制や手順、災害時の責任体制は明確である。非常用自家発電設備は、通常電力の6割以上の供給能力を有し、食料・飲料水の備品も患者用692人分と職員890人分、さらに災害医療用500人分の3日間相当を備蓄している。災害時対応体制は、極めて高く評価できる。

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

名古屋市立大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

診療・ケアに必要な情報は、入院診療計画書や看護計画の説明により患者と共有している。また、全てのクリニカルパスに患者用パスを作成し、患者と目標を共有している。患者情報ライブラリーを設置しており、2021年度は1,931件の利用がなされている。患者の理解を深めるため、疾患、治療等に関する各種パンフレットを集約し、約1,400冊の蔵書を有し、DVD視聴も可能になっている。インターネット検索ができる端末を2台設置し、利用者が看護職員による検索サポートを受けられるようにしている。また、司書が毎年70冊の新書を選定し、最新情報の提供に努めている。「入院のご案内」に転倒・転落予防、患者誤認防止対策、感染防止対策などを掲載し、患者参加を促している。転倒予防策については、「入院生活をより安全にすごしていただくために」のリーフレットで、さらにわかりやすく説明している。患者との情報共有、患者・家族の医療参加を促進する活動に積極的に取り組んでおり、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

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者・家族等への診療関連情報の提供には、ホームページへの掲載や「入院のご案内」、各種疾患・治療等に関するパンフレットなどが種々作成され、院内各所で使用されている。「入院のご案内」には、誤認防止に向けたフルネームでの名乗りや、転倒・転落防止のための注意事項、感染対策への対応手順などが分かりやすく記載され、スムーズな入院診療への導入と対応につなげている。小児科の一部を除く全てのベッドサイドには、タブレット端末「HosPad」が2014年度から導入されている。内容は、入院案内、病院概要、診療科の情報、検査・手術の案内、医療安全に関わることなど、動画を含めたコンテンツが組み込まれており、病状や検査・手術などの説明に活用されている。取り扱いについては入院時に説明されており、必要な情報を必要な時に確認できる仕組みとなっている。加えて、小児の手術用説明文書は、美術大学との共同制作として「ねこのぽっぽ」という絵本が作成されている。病棟や外来には、インターネットを介して必要な情報が入手しやすいWi-Fiの環境が整備されているなど、診療情報の共有や理解を深める対応について極めて高く評価できる。

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

日本大学医学部附属板橋病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

相談窓口は、病院エントランスの右手の患者が視認しやすい場所にあり、ワンストップ化された患者支援体制が実現している。相談窓口が相談内容をトリアージし、担当部門に振り分けて対応する仕組みが確立している。専従の看護師、MSW、事務職員等25名で構成された患者支援センターが中心となり、各種相談に対応している。特に、がん相談支援においては、様々ながん相談のみならず、がん患者を対象とした「ワーキングサポート」を設置し、治療と仕事の両立を支援する仕組みを整備している。具体的な活動として、定期的な開催を通じて、がんに罹患した参加者同士が経験を語らい互いに学び支えあう場を設け、看護師、MSW、社会保険労務士等が緻密にサポートする体制により、充実した予後の支援体制を構築しており高く評価できる。また、児童、高齢者、障害者等に対する虐待については、対応フローチャートが作成され、行政との協力のもと確実に対応している。

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

宮崎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】

主要な倫理的課題として「終末期医療における延命治療の差し控え･中止」「宗教的理由に基づく輸血拒否」「DNARに関する基本方針」などに加えて、2020年に「COVID‐19に伴う人工呼吸器・ECMO等医療資源の公正配分と中断に関する基本的考え方」が臨床倫理部から出され導入時や中断の判断等が明記されている。迅速な対応を必要

とする事案は臨床倫理コンサルテーションチームが即対応し、その後必要に応じて臨床倫理委員会が招集され審議結果を病院長に報告する流れになっている。申請事案の緊急性による臨床倫理委員会とコンサルテーションチームの分担（2：8）は実践的でシームレスな対応がされている。臨床倫理部は上級臨床倫理認定士の資格を保有する専従部長と事務職員にチームメンバーである医療安全管理部副部長、内科・外科・放射線科・精神科医師、看護師、薬剤師、臨床心理士が相談内容に応じた対応をしている。チームへの相談件数は年間70件前後あり、多職種カンファレンスや患者・家族への説明支援など相談側と複数回のやり取りを経る丁寧な支援活動が行われている。実施記録の保管も含めてこれらの取り組みは高く評価できる。

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

関西医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

各診療科部長や部門長等を委員とする医療倫理検討委員会が2017年に設置され、終末期医療や輸血拒否など8項目の主要な倫理的課題に対する方針が策定されている。解決困難な課題等に対する方針等を検討し定める仕組みが整備されており、緊急帝王切開患者の輸血拒否やリスクを伴う治療の倫理的妥当性などについて検討が行われ、現場の支援につなげた例などの実績がみられる。また、医療倫理部の下部組織として、医療倫理支援チームが医療安全管理部部長をリーダーとして精神科医や専門看護師などの多職種で構成され、多様な課題への対応が行われている。病棟等の現場で解決困難な倫理的課題は、医療倫理支援チームの専門看護師に相談のうえ臨床倫理4分割法などで検討支援が行われ、組織的に検討すべき課題と判断された事案は医療倫理検討委員会に上申されており、2022年度は約20件の検討課題のうち2件が委員会案件として上申され審議されているなど、その活動は能動的・積極的・継続的であり高く評価できる。

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

日本大学医学部附属板橋病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者、医療連携機関等への情報の発信等は、患者支援センターが中心となり活動している。患者向け広報として、ホームページによる発信のほか、「がん相談支援センターだより」を年4回、医療機関向け広報として、「診療のご案内」、「病院だより」および医療連携ニュースとして「medical linkage」を定期的に発行している。さらに、連携医療機関に対してメールマガジンを月1回配信し、病院の現状や新型コロナウイルス感染症に対する病院の対応状況等を発信するとともに、地域の医療機関が必要とする情報を臨時のメールマガジンに掲載し、リアルタイムで配信している。また、ホームページで臨床指標、病院機能評価結果報告書、日本大学医学部附属板橋病院医療安全監査委員会の結果報告等を公開し、病院内部の透明性の確保を積極的に推進している。YouTubeを活用した医療連携活動や病院情報の広報等も取り入れており、情報の発信機能は高く評価できる。

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

東京医科大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域の医療機関等との連携を深めるために、総合相談・支援センター内の医療連携担当では、前方連携、セカンドオピニオン対応のほか、新都心医療連携懇話会、新宿区基幹病院連携の会、東京医科大学病院連携の会などの開催、参加により、地域の医療機関等の状況を把握しており、連携を円滑に行うための必要な人員を配置している。医療連携登録医制度を導入して登録医は1,000を超え、登録医から病院の医師に直接つながるダイレクトコールを整備するなど、緊急入院応需等を円滑に進めるほか、医療機関を訪問することにより、顔の見える連携を積極的に取り組んでいる。感染症拡大以前は年間数百件の医療機関等を訪問し、ここ数年でも年間100件程訪問しており、がん相談などの患者の受入病院を早期に調整するなど、円滑な連携を図っている。さらに、紹介患者に対する返書管理では、2日以内の返書を基本として対応している。これにより、以前は医師返書が80％程度、事務返書が20％程度であったが、連携登録医等へのアンケート結果を踏まえて、医師返書100％となるように取り組んでいるなど、連携機能は高く評価できる。

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

日本大学医学部附属板橋病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域の医療機関との連携機能は、患者支援センターの地域連携部門が担っており、その活動は詳細な年間計画に基づき実施されている。医療ネットワーク小委員会、医療連携センター勉強会、医療連携推進委員会や各種公開講座等が計画的に開催されている。また、連携を密にする登録医療機関数は1,642件に上り、強固な連携機能の礎となっている。さらに、連携医療機関との円滑な患者紹介を実現するために、地域の医療機関と医療連携センター間の直通ダイヤルを設置することで「断らない医療」を目指し、地域の基幹病院としての役割を発揮している。電子カルテ情報共有システムであるHuman Bridgeには約1,900の医療機関が参加し、診療情報を閲覧可能にすることで、地域循環型の診療機能を実現するとともに、より円滑で適切な診療体制を補完している。地域の医療機関からの紹介に対する返書は、3段階に分類したうえで、診療科別に返書作成率を把握し100％の返書を実現しているなど、地域における連携機能は高く評価できる。

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

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域に向けた教育・啓発活動については、新型コロナウイルス感染症への対応で制限されていることもあるが、病院として多くの取り組みが行われている。市民公開講座は年2回開催されており、地域がん診療連携拠点病院として「がんサロン」の定期的な開催や緩和ケア研修会が実施されている。また、肝疾患、難病、依存症、認知症の拠点病院としても、疾病や病態に応じた様々な研修会を定期的に開催している。病院が有する多くの教育資源を地域の医療機関や医療従事者と共有し、地域連携医療機関との相互成長を図るための継続的な取り組みは高く評価できる。さらに、介護の領域においても、「相模原町田地区介護医療圏インフラ整備コンソーシアム」に参画し、地域の新卒看護師を対象とした研修を実施している。地域の中学生を対象にしたがんに関する教育・啓発活動への取り組みなど学校保健への協力も積極的に行っている。地域に向けた医療に関する教育・啓発活動について、秀でた取り組みが活発に実施されている。

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

関西医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域に向けた教育・啓発を担う市民公開講座委員会が設置され、コロナ禍においても緩和ケア・難病・アレルギー・腎移植などの各センター主催のセミナーがオンライン形式により継続して定期的に開催されている。また、患者会や地域の自治会などからの要請による職員の講師派遣にも積極的に応じている。地域の医療・介護施設等の医療従事者対象としては地域連携Webセミナー、地域連携フォーラム、アレルギーセンターや総合周産期母子医療センター主催のセミナーやカンファレンスを、訪問看護ステーションや介護事業者向けには実技演習を交えたWOCセミナー、CVポートセミナーなどが実施されている。さらに、シミュレーションセンターの24時間365日開放やリカレントスクールでの看護師の復職支援プログラムなど、自院の機能や専門性等を活かした教育・啓発活動に継続的・積極的に取り組んでおり、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

長崎大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域住民に向けた医療に関する教育・啓発活動として、公開講座を定期的に開催している。昨年は、がんや認知症のほか、小中高の生徒と保護者を対象とし「自然災害から身を守る」と題した内容で開催されている。また、2021年12月には、病院創立160周年記念として学会と共催し、公開講座と記念コンサートの会場開催と動画配信が行わ

れている。地域の医療者関連施設等に向けた勉強会や研修会では、がん診療拠点病院としての研修会や地域医療協働センターフォーラム、NST実地修練研修、感染症医療人育成セミナー等、各種の研修会や勉強会が開催されている。また、新型コロナウイルス感染症への対応として、地域の医療機関、介護・福祉施設に向けに、現在までに71施設へ訪問し、医療・介護従事者に対して指導している取り組みがあるなど、地域に向けて教育・啓発活動を積極的に実践している。さらに、地元テレビ局番組「週刊健康マガジン」に県医師会と協力して健康情報を毎週発信、その他、多くの取材やメディア対応を通じて、ヘルスリテラシーを高める情報を院外に発信している。地域に向け教育・啓発活動は活発であり、きわめて高く評価できる。

1.3.1　安全確保に向けた体制が確立している

防衛医科大学校病院　新規受審

【適切に取り組まれている点】

病院長のガバナンスのもと、医療安全担当副院長が統括する医療安全推進室に専従医師1名、専従看護師2名、専従薬剤師1名、事務職員のほか、多職種の兼務職員が配置されている。医療機器安全管理責任者は材料部副部長の麻酔科講師が、医薬品安全管理責任者は薬剤部長が任命されている。病院長が委員長の医療安全管理委員会が月1回、定期的に開催されている。各部署には実務者であるリスクマネージャー（RM）が配置され、インシデント発生時には現場での対応と医療安全管理室への報告がなされている。また、RMは薬剤、手術・麻酔、転倒・転落、院内救急などの重要課題毎に設置された8つの安全対策プロジェクトチームのいずれかに所属し、自部署のみならず、組織横断的な再発防止策の検討にも参画しており、秀でた取り組みである。医療安全を中心とする病院管理に関する様々なマニュアルは電子カルテから常時閲覧可能で、適切に改訂されている。患者の安全確保に向けた体制は高く評価できる。

1.3.1　安全確保に向けた体制が確立している

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療安全担当の副病院長が医療安全管理責任者に任じられ、医療の質・安全推進室長を担っている。医療の質・安全推進室には、医療安全管理者として医師1名、薬剤師1名、看護師4名の6名が専従で配置され、年間25,000件にも及ぶインシデント報告の検討など、医療安全管理業務を行える体制になっている。さらに、医師は専従1名に加え、専任1名、兼任6名が構成員となり、医師が中心となるミーティングを週1回開催し、合併症・偶発症、診療技術や診断エラーに関する事例の取り扱いを検討している。高度な医療の提供に伴って生じるリスクについて、医師の視点で検討する体制は秀でている。リスクマネジメント委員会は医療安全管理責任者、医療の質・安全推進室長、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者等が構成員になっており、月1回開催され、病院全体の患者安全対策について検討されている。また、転倒・転落ワーキング、サイトマーキングプロジェクトなど13の部会があり、テーマごとの検討が活発に行われている。患者安全確保に向け実効性を伴う充実した体制が確立しており、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

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員から医療の質・安全推進室に対し、インシデント・アクシデント、合併症・偶発症、薬剤のプレアボイドや疑義照会など、年間25,000件を超える報告が職種を問わず行われている。医師による報告件数も年間1,000件を超えている。報告事例は医療の質・安全推進室が毎日、部門・職種別や、転倒・転落などの分野別にトリアージし、ワーキングやチームなどそれぞれ該当する場で検討されている。報告文化が醸成されているとともに、報告事例のトリアージおよび検討が迅速かつ綿密に行われており高く評価できる。院内死亡例は職員から報告があり、医療の質・安全推進室が診療情報管理室から得た退院患者リストと突合している。リスクマネジメント委員会や各プロジェクト会議で検討された再発防止策は、各種会議体や「リスクマネジメントニュース」等で職員に周知されている。

1.3.2　安全確保に向けた情報収集と検討を行っている

東京慈恵会医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

職員から医療安全推進部に対し、インシデント、オカレンス、院内死亡事例が報告され、報告数は年間5,000件を超えている。これらの報告事例の他、スタットコール事例、RRS事例、ストロークコール事例について、医療安全管理部門で毎週開催される医療安全連絡会議において詳細に検討している。また、手術適応や術中・術後管理等に注意を要する症例に対するハイリスク症例カンファレンスが開催された事例も医療安全連絡会議での検討対象になっている。患者の安全確保と医療事故防止に向け重要な事例を漏れなく把握・検討する運用となっており、秀でた取り組みである。再発防止策の立案は、事例に応じてセーフティマネジメント委員会、各作業部会等で検討されている。日本医療機能評価機構など院外からの情報を収集し、必要に応じて安全対策を検討している。安全対策はセーフティマネージャー会議等で職員に周知し、医療安全ラウンド等で実践状況を確認している。情報収集とその検討の他、TeamSTEPPSのスキルの活用推進や、患者にリーフレットを配布し安全推進活動への参加を促すなど、患者の安全確保に向けた活動は高く評価できる。

1.4.1　医療関連感染制御に向けた体制が確立している

大阪公立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】

感染制御の実務を担う部門として、大学の臨床感染制御学講座教授を部長とする感染制御部が設置され、専従ICD2名、ICN3名を含むスタッフが配置され、日常の活動を行っている。ASTは、ICD2名、ICN2名、薬剤師1名、臨床検査技師1名で活動している。病院長を委員長とし、全部署の代表委員をもって「ICT」と位置付けられている院内感染対策委員会が毎月開催されている。加えて、感染対策マネージャーが各病棟・部署に任命されており、全部署としては年2回の「ICT会議」で現状把握や対策立案がなされている。病棟については、感染制御部とリンクナースの会議が毎月開催されているほか、各病棟では多職種による「病棟ICT」が活動しており、多数の職員が重層構造で感染制御に関わる体制は高く評価できる。感染防止対策マニュアルは電子カルテ内に整備され閲覧可能であり、適宜改訂されている。ICTの呼称について整理するとさらに良い。

1.4.1　医療関連感染制御に向けた体制が確立している

東京医科大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院長を委員長とし、多職種で構成される感染症対策委員会が毎月開催され、感染制御を管理している。実務部門の感染制御部は、病院長直下で位置付けられ、責任者を病院長特別補佐（感染症専門医）とし、専従者5名（ICN2名・看護師2名・薬剤師1名）、専任者10名（ICD5名・検査技師2名・事務2名）で、ICT、ASTを担っている。ICTは、毎週行う部署ラウンドのポイントを表示した「病棟ラウンドガイドブック」を作成し、遵守状況の確認と指導を行い、現場にフィードバックしている。また、病棟ごとの手指衛生の向上に直接介入するとともに、院内からの多数のコンサルテーションにも積極的に応じている。感染制御部の下にリンクナース等を配置し、役割を明確にして院内の課題や担当部署における感染制御活動の実践を行うなど、職員による協力体制が構築されている。感染対策に関するマニュアルは適宜改定され、全職員が閲覧可能であり、職員の周知状況を調査している。加えて、大学病院としての役割から新型コロナウイルス感染症患者1171名（重症130、中等症359）を受け入れているなど、感染制御に向けた体制は高く評価できる。

1.4.1　医療関連感染制御に向けた体制が確立している

日本大学医学部附属板橋病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

感染制御を統括する副病院長が感染防止対策委員長に任命されている。感染防止対策委員会のメンバーには病院

長のほか、副病院長、各部門責任者、医療安全管理室などが加わり、感染対策における病院の意思決定機関として位置付けられている。感染制御の実践には、病院長直下に感染予防対策室が設置され、専任医師3名（ICD3名）、専従看護師3名（ICN2名、専門看護師1名）に加え、専従と専任の薬剤師と臨床検査技師、専従事務職員が配置され、ICT、ASTとして活動している。さらに、ICT委員として全ての診療科の病棟および外来医長、部署の責任者からなる115名が任命されている。ICT委員は毎月テーマに従って自部署の感染ラウンドを行い、結果は感染予防対策室が取りまとめ、課題の把握から対策を検討し、感染防止対策委員会で共有している。加えて、リンクドクター、リンクナースも配置されている。感染対策マニュアルは、新たな知見に基づく適時の修正がなされている。この度のCOVID-19では、病院の機能を十分に活かし、重症患者を含めて都内でもトップクラスに値する多くの患者を受け入れており、高く評価できる体制が確立している。

1.4.1　医療関連感染制御に向けた体制が確立している

長崎大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院長を委員長とし、感染対策業務を統括する感染制御教育センター長、さらに感染症内科長、呼吸器内科科長、関連診療部門長、検査、薬剤、看護部長から構成される院内感染対策委員会が毎月開催され、必要時には臨時開催もされている。感染制御部門は感染制御教育センター長を含め専従2名、専任3名の医師（ICD4名）が感染症内科、呼吸器内科、総合診療科から組織横断的に配置されており、看護師は専従2名（ICN1名）と専任薬剤師3名が所属しており体制は充実している。ICTとASTは院内感染対策委員会の下に位置づけられ、多職種で構成されたICTは院内ラウンドを通じて情報収集および対応を行っている。ICTのラウンド、ASTで収集された各種情報は院内感染対策委員会で共有され、院内への周知が徹底されている。医療関連感染制御に関わるマニュアル類も体系的に整備され、必要時の改訂が随時なされている。また、体制が充実しているだけでなく、歴史的に感染症内科、呼吸器内科の感染に関わる複数部門を擁し感染症に携わる医師を多数輩出し、複数の講座が協働で活動している。感染制御に向けた体制は秀でており、きわ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

東京医科大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

ICNは検査科、看護部、院内スタッフと密接に連携し、感染状況の把握に努めている。血液培養採取支援チームにより、採取指数（件数/患者数･日）の増加と迅速な採取につなげている。職種別に簡易携帯マニュアルを作成し、医師用はアンチバイオグラム（年1回）や抗生剤の適正使用などを記載し、看護師用や助手用は、手指衛生や消毒薬の希釈などを掲載するなど、業務に応じた内容で職員への指導・研修に役立つような工夫がなされている。2013年からJANISに参加し、SSIと病院全体におけるCAUTI・CLABSI・VAPを登録している。SSIは4診療科、11術式にわたってカバー率100%で分析し、CAUTIは排尿ケアチームと連携して留置基準を定め、留置減少に努めている。また、J-SIPHEのデータを活用し、特定の診療科の外来における抗菌薬使用日数を減少している。各種のアウトブレイク対応手順が規定され、これまでに、臨時会議の招集やPOT値の測定により、アウトブレイクを未然に防いだ実績もみられる。私立医科大学病院感染対策協議会などでは、活発に情報共有を行っている。感染防止への継続的な活動は秀でている。

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

関西医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

感染制御部には、耐性菌の検出、血液培養の結果報告、広域抗菌薬の使用状況、医師や病棟からの相談など様々な情報がリアルタイムに報告されており、これらに基づいて迅速な対策が行われている。手指衛生については使用量の把握とともに、ラウンドにより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て職員の意識を高めている。デバイスサーベイランスはBSI、UTI、VAPは全病棟、SSIは全術式を対象に行い、私立大学附属病院感染協議会、JANIS、J-SIPHEを用いてベンチマーク分析が行われている。例えばBSIの発生率が高い病棟において、

感染対策マネージャーとリンクナースが協働で計画を立てて手指衛生の向上に取り組むなど、データを活用したきめ細かい改善活動が継続的に行われている。MRSAと緑膿菌が検出されるとPOT法を用いた遺伝子解析が行われ、感染経路を可視化してアウトブレイクが未然に防止されている。中核病院として、地域医療機関からのコンサルトや研修の依頼にも積極的に応じている。特にCOVID-19の感染拡大期には、病院・施設に出向いた指導が行われているなど、感染制御に係る活動は高く評価できる。

1.5.3　業務の質改善に継続的に取り組んでいる

大阪公立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】

今回の病院機能評価の更新受審に際して、前回受審時の指摘事項への対応を含め、病院長、担当副院長、病院幹部を中心に病院全体で業務改善に努めている。医療の質・安全管理部や感染制御部、各種委員会では、院内各部署や部署間での課題を抽出しながら組織的な改善活動を継続している。特に、KAIZEN推進委員会が中心となって継続的に業務の質改善に取り組み、多くの実績を残している。毎年、各テーマ別に70 ～ 80の改善チームが活動しており、必要時はKAIZEN推進委員が各チームにアドバイザーとして派遣され、指導・アドバイスをしている。改善実績は毎年の報告会で公表・審査され、優れたチームを表彰している。これらの活動は15年以上の実績があり、業務の質改善への取り組みは院内全体で文化として定着しており、高く評価できる。また、中央臨床検査部・輸血部・病理部はISO15189を取得するなど、体系的な病院機能の評価にも取り組んでいる。医療法や消防法に基づく立ち入り検査等での指摘事項には、病院として速やかに改善・対応を行い職員への周知も図っている。

1.5.3　業務の質改善に継続的に取り組んでいる

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

今回の病院機能評価の更新受審に際して、前回受審時の指摘事項への対応を含め、病院長、副病院長、病院幹部を中心に病院全体で業務改善に努めている。医療の質･安全推進室では多くのワーキンググループを立ち上げて、組織横断的に改善活動に取り組んでいる。また、各種委員会においても、院内各部署や部署間で課題を抽出しながら組織的な改善活動を継続している。各部署では、年度ごとに部門管理規程の中で目標管理を明確にして業務改善に活用している。臨床検査部はISO15189を取得しており、体系的な病院機能の評価に取り組んでいる。さらに、患者満足向上委員会ではQC活動を継続的に行っており、多職種でチームを構成してテーマを決めて改善活動に取り組み、優れた成果については毎年院内で表彰している。医療法や消防法に基づく立ち入り検査等での指摘事項には、病院として速やかに改善への対応を行い職員への周知も図っている。業務の質改善については、医療安全や院内感染対策のみならず、QC活動も院内全体で5年以上継続するなど秀でた活動と実績があり、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

東京慈恵会医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

労働生産性向上ワーキンググループが院内にあり、9年間毎年、各部署や複数部署での成果報告会を行っている。その中で、各部署での問題点を取り上げ、目標を設定し、自部署だけで解決できないことは、組織横断的改善活動に繋げている。その方法は、本院および関連病院3カ所それぞれで行われる予選会に始まって、本院で開催の本選まで続き、優秀な部署は表彰されることになっている。例えば、総務部人事課ではアンケート業務の改善を図った結果、創出時間は78時間37分、印刷枚数削減は2,779枚のように明らかな改善が確認されている。このように、診療機能や業務の融合・連携に向けた活動を常に行っており、各部署等の自己点検による課題の抽出や改善活動に組織を挙げて積極的に取り組んでおり、高く評価される。なお、各種立入検査での指摘事項に対しても、速やかに対応・改善している。

1.6.1 患者・面会者の利便性・快適性に配慮している

関西医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

最寄駅から徒歩3分程度の交通至便な市街地に立地し、約500台の駐車場、タクシー乗降場が整備され、駅とのシャトルバスも運行されている。院内には24時間営業のコンビニエンスストア、喫茶やレストラン、自動販売機、ATM、ヘアサロン、コインランドリーなどが設置されている。患者向け図書館「やすらぎ文庫」の設置や院内全域へのFree Wi-Fiが整備され、携帯電話は定められた場所で利用可能としている。また、各部屋のテレビ利用も無料とされるなど、患者の情報収集や通信手段の確保に向けた整備が行われている。また、入院の前後、抗がん剤治療や放射線治療などの外来通院時、救命救急センター受診時などに患者や家族などがリーズナブルな価格で休憩・宿泊できる関医タワーホテルを2022年6月に敷地内にオープンするなど、利用者の安全性・利便性・快適性の向上に向けた取り組みを積極的かつ継続的に実施されており、極めて高く評価される。

2.1.4 情報伝達エラー防止対策を実践している

宮崎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】

処方や指示は、電子カルテ上で明確に記載されている。医師の指示出し、看護師による指示受け、医師の実施確認は、統一した手順で確実かつ遅滞なく行われている。対応者は記録に残り特定でき、指示の中止や変更、時間外・緊急指示への対応手順も明確である。口頭指示は原則として禁止としており処方オーダーはほとんどないが、緊急時などに限り医療安全管理マニュアルを遵守し、「口頭指示受け用紙」を使用して復唱とダブルチェックを徹底している。臨床検査でのパニック値の伝達については、臨床検査技師から直接、主治医に電話連絡する手順が厳守されている。画像診断や病理診断結果は、電子カルテ上で送信され、未読・既読システムでの確認とともに、緊急かつ重大な結果では、医師へ直接連絡する手順である。さらに、医療安全管理部と連携する「診療情報共有伝達確認室（NoERR）」が設置され、報告書の既読確認の継続的なモニタリングと、担当医師の事後対応の確認の手順が確立している。情報伝達エラー防止対策については、医療安全管理部が主導して診療現場と密に連携し、秀でた取り組みが院内全体で継続的に実践されており、極めて高く評価される。

2.1.6 転倒・転落防止対策を実践している

大阪公立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】

転倒・転落防止対策に関しては、院内掲示や入院のご案内等で注意喚起がなされ、入退院支援センターでの説明や、入院時に全患者に自院で作成した「転倒・転落防止ビデオ」の視聴を促している。転倒・転落リスク評価は、患者・家族とともに実施し、リスクレベルに応じた対応策についてパンフレットを用いて説明している。入院後のリスク評価は、1週間ごと、状態変化時、発生時に行われ、同時に病室環境チェックシートで環境の安全性についても確認している。転倒・転落発生時の対応は、頭部打撲と骨折の対応フローが医療安全管理ポケットマニュアルに掲載されている。対策については、評価シートを活用して評価している。クオリティマネジャーは、安全パトロールで部門・部署を定期的に巡回して周知状況などを確認している。医療の質・安全管理部は、必要時に多職種で発生場所を訪問して確認している。損傷レベル2以上の発生率は、2016年の538件から2020年以降は300件台で推移し、入院患者全転倒率は1.77前後を維持している。予防評価表の作成率（90%以上）や看護師の確認率（85%前後）からも実践の徹底や活動の成果がみられるなど、実践状況は高く評価できる。

2.1.6 転倒・転落防止対策を実践している

名古屋市立大学病院　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則って、全入院患者にリスク評価を行い、危険度の高い患者には看護計画を立案し、患者・

家族と危険度を共有している。リスク評価や看護計画は定期的に見直している。転倒・転落発生後の対応フローチャートをポケットマニュアルに掲載し周知している。転倒･転落による骨折または頭蓋内出血発生率は0.01%である。転倒・転落の予防策として、入院案内で転倒を防ぐための履物と衣類の準備を患者・家族に依頼している。必要に応じて、ベッドの高さの調整や離床センサーの使用を患者･家族に説明し、防止対策を行っている。2011年から「医療安全全国共同行動」に参加し、転倒・転落の予防に積極的に取り組んでいる。さらに、2022年度から統計学的指標を用いて転倒・転落危険度の評価項目を簡素化し、それを補うためにSIDE（Standing test for Imbalance and Disequilibrium）を用いて、毎月、医師、看護師、療法士がバランス評価尺度による全症例の分析を行い、転倒･転落防止対策を強化しており、この取り組みは高く評価できる。

2.1.6　転倒・転落防止対策を実践している

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

転倒・転落防止対策と発生時のフローが医療安全マニュアルに明記されている。患者に対して、入院前に入院案内で注意喚起し、入院後はタブレット端末「HosPad」で独自に作成した動画を視聴することにより、防止対策を分かりやすく説明している。転倒・転落リスク評価は、入院時、1週間ごとの再評価、状態の変化時や手術後などその都度実施している。転倒・転落防止ワーキンググループは、医療の質・安全推進室と連携して転倒・転落に関するインシデント報告を集計し、病棟別、診療科別、月別でのデータ化や、要因や因子の分析などを行っている。分析結果は各病棟・部署にフィードバックされ、それに基づく改善へ向けた取り組みが継続的に実施されている。また、ワーキンググループでは、リスク要因から転倒に強く関与しているものを抽出し、現場に対して具体的に介入するなど積極的な活動を行っている。さらに、病院の統合による（精神科や慢性期疾患）転倒・転落発生件数の増加に対して、転倒・転落対応フローの見直しを行うなど、7年以上にわたる転倒・転落防止ワーキンググループの継続的な活動、医療安全管理者や各部署との連携など高く評価できる。

2.1.8　患者等の急変時に適切に対応している

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者急変時の対応として、119コールが設定され館内放送で救命救急・災害医療センターの医師、看護師が対応する仕組みになっている。救命の手順は、医療安全ハンドブックに心肺蘇生法のフロー図を掲載し周知されている。全職員はBLS研修を年1回受講することが義務付けられており、部署責任者と医療安全管理者が受講者を把握している。実技研修は、個人がオンラインで申し込み実施されている。また、放射線部や内視鏡センターなどでは、現場でのシミュレーション研修が毎年行われている。RRSとして、RRTコール、RSTコール、脳卒中コールの仕組みや、胸痛対応マニュアル（成人）などが整備され、予期せぬ死亡や心停止は減少傾向となっている。心肺停止の119コールやRRTコールの事例は、毎月検討した内容がリスクマネジメント委員会に報告されている。RSTは2005年、RRTは2011年に発足し、要請基準は医療安全ハンドブックで全職員に周知されている。救急カートに関しては、医薬品や物品等の標準化が図られており、点検は病棟・外来・検査室看護師等により定期的に行われている。救急対応の仕組みや急変時への対応、トレーニングの実施状況など、総じて高く評価できる。

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

大阪公立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】

標準予防策への対応は、マニュアルの整備やICTラウンドによる実践状況の把握など感染制御部が主導して行っている。マニュアルには、手指衛生、PPE、感染性廃棄物・汚染リネン類の取り扱い等が明記されている。実践は、各部署の感染対策マネージャーが中心となって毎月の感染対策マネージャー会の伝達講習などもなされている。2017年から開始されている病棟ICTは、多職種で検討することで部署の感染対策上の問題や目標を共有し、相互の協力が強化される目標管理体制となっている。目標管理は、感染制御部からの手指消毒回数、針刺し・切創、粘膜曝露事故集計、新規MRSA検出数などのデータと、各部署の状況を分析した問題の抽出と対策で年間計画が立

案されている。部署の現状把握では病棟ICT記録用紙を活用し、個人防護具が正しく装着できないスタッフや手指消毒剤の使用量の個人差などを分析して、部署固有の具体策につながる実践計画となっている。手指衛生遵守率は、看護師は80%前後を維持している。特に、病棟ICTの取り組みは、感染制御対策について個々の実践を強化する活動の視点で多職種の認識や協力の強化となっており、実践活動は高く評価できる。

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

東京医科大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

感染制御部が中心となり、ICTおよび各病棟のリンクナースなどと協働のもと、院内における手指衛生の周知徹底やPPEを必要な場所に配備し、容易に使用可能な状況におくなど、適正使用の徹底に取り組んでいる。手指衛生に関しては、手指衛生評価キットを使用し、医師をはじめとして全職種を対象に、手洗い評価による継続的なトレーニングと検証が行われ、フィードバックがされている。また、看護助手や委託業者を対象に教育の一貫として作成された携帯マニュアルが活用され、効果の検証とフィードバックなどの活動が展開されている。特筆すべきは、患者参加型手指衛生プログラムを企画し、医療者がしている手指衛生の実際の場面について、患者自らが観察と評価を行っている。それらの結果から、手指衛生の課題の見える化で医療者の行動変容につながり、同時に意識の高まりにもなっている。そのほか､血液･体液等の付着したリネン類は蓋付き不潔リネン類収納ランドリーに回収されており、取り扱いは従事者教育を受講した職員により行われている。総じて、医療感染制御の活動は高く評価できる。

2.1.10 抗菌薬を適正に使用している

大阪公立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】

AST活動は2014年に開始され、ICD2名、ICN2名、薬剤師1名、臨床検査技師1名の構成である。ASTラウンド、ASTカンファレンスが定期的に実施されている。ASTは、初期抗菌薬選択に対する医師へのコンサルテーション、菌同定後のデエスカレーションへの助言、パスにおける抗菌薬への助言等を行っている。アンチバイオグラムは毎年更新され、抗菌薬の選択については、病棟ラウンドや講習会、ICTニュース等を通して啓発を行っている。ASTの薬剤師は毎朝、特定抗菌薬等の監視を行っており、使用状況についての助言やフィードバックを行っている。手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与は、対象手術ではほぼ遵守されている。MRSAの院内伝播防止に努め、MRSA発生率が低減しており、AST介入前と介入後を比較した抗MRSA薬使用率が6割程度に減少するなど、AST活動の成果として評価できる。また、抗菌薬の採用や見直しについては、感染制御部医師が薬事委員会連絡担当者として登録されており、審議前にAST、ICT、感染制御部で適正について検討されている。

2.1.10 抗菌薬を適正に使用している

長崎大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

ICTの医師、薬剤師が薬事委員会に参加して抗菌薬の採用可否について検討している。ASTが組織され、積極的な活動が連日行われている。カルバペネム系抗菌薬などの届け出制やモニタリングが必要な抗菌薬を定めて、午前にチェックし、午後開催のASTカンファレンス（医師、看護師、薬剤師、微生物検査技師）で継続投与の必要性や腎機能に合わせた処方量なども検討され、積極的に処方医への介入を行っている。さらに、ASTにより提案された内容は、病棟担当薬剤師にも伝達され、病棟薬剤師と連携して介入内容をフォローしていることは優れた取り組みである。ASTの薬剤師は専従ではなく4名体制としているが、業務・知識は標準化され、高いレベルで抗菌薬の適正使用を推進している。周術期の予防的抗菌薬などもクリニカル・パスで抗菌薬が定められている。耐性菌に関してはアンチバイオグラムで薬剤感受性を確認し、ICTを通じて定期的に現場に報告・周知されている。総じて抗菌薬の適正使用推進に係る取り組みは秀でており高く評価できる。

索引
Ver.2.0
Ver.3.0

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

国立研究開発法人　国立国際医療研究センター病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

多職種で構成されているチーム（呼吸サポートチーム、褥瘡対策チーム、臨床倫理サポートチーム等）に専門・認定看護師等が参加して活躍している。各職員が利用しているポケットマニュアルには、職員が困った時に相談できるチームの一覧が示されており、利用しやすい環境にある。特記すべきは、AYA世代支援チームによる妊孕性問題等への対応が行われていること、また、外国人の経済的な問題、食文化の問題、言語理解の問題等に国際診療部が関与し対応を行っていることがある。各チームがネットワーク良く情報共有して支援していることが患者の回復に繋げている。さらに、リエゾンチームが各チーム間の間隙を埋めるよう主体的に介入しマネジメントしている点も評価される。

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

大阪公立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】

外来の初診時から、患者の症状・治療内容・患者を取り巻く状況に応じて、必要な支援を多職種で検討している。院内においては、専門的な介入を行う専門看護師、認定看護師、造血細胞移植コーディネーター、遺伝子カウンセラー、特定看護師など高度な医療に対応できるよう専門性を有する多様な人材を育成している。一例として、血液内科病棟にて移植サポートチームが効果的に活動している事例を経験している。治療現場において、医師が専門的なケアを実践する看護師および専門職の役割を理解し、医療チーム内において病棟内のチームでできることなのか、他部門の専門職や専門チームに支援を依頼することなのか、カンファレンスで検討したうえで計画を立案し介入している。多職種が信頼しあいながらお互いの役割を発揮して協働していることは高く評価できる。また、院内には多職種による緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、褥瘡対策チームなどの専門チームが設置され、臨床現場からの相談依頼によって、カンファレンスでの事例検討や専門的な介入などを行っている。

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内には多職種が参画する専門診療チームとして、ICT、RST、RRT、NST、褥瘡ケアチーム、認知症ケアチーム、緩和ケアチームなどがあり、それぞれの専門領域で積極的に活動している。さらに、モニターアラームコントロール、転倒・転落防止、深部静脈血栓症防止、身体拘束最小化や自殺防止対策など、10種類以上のワーキンググループやプロジェクトで部門横断的な活動を行っている。専門診療チームの多くは院内ラウンドを行い、相談やケアの指導など迅速に対応している。集中治療室、救命救急・災害医療センターでは、多職種によるカンファレンスが毎朝行われ、治療や看護介入についてデブリーフィングによる情報共有が有効になされている。トータルサポートセンターでは、看護師、社会福祉士、精神保健福祉、薬剤師などが院内外の関係者とも連携を図り、適切な入退院支援を行っている。各チームには、認定看護師や専門看護師が構成メンバーに加わり、チーム医療の中でコーディネーターとしての役割を果たしている。これらの多職種が協働するチームとして有効に機能を発揮している取り組みは、ロールモデルとも言える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

関西医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

多職種によるICTやAST、NST、褥瘡対策、緩和ケア、呼吸サポート、認知症ケア、せん妄対策などの診療科横断・職種横断的な医療チームが編成され、各々の専門領域において積極的な活動が展開されている。多くのチームが定期的な院内ラウンドを行い、必要に応じた対策を迅速に行うとともに、各部署からの相談に応じるなどしており、専

門的な診療が安全かつ確実に実践されている。小児科ではチャイルドライフスペシャリストや臨床心理士等が協働し、小児の精神的負担の軽減に努めている。診療科間の垣根を排した連携により、緊急入院患者へも迅速に対応し、治療方針などの検討が行われている。また、地域医療連携部では看護師と社会福祉士により、院内・外の関係者とも連携を図りながら適切な入退院支援や相談対応が行われている。その他、ケアプロセスやカルテレビューの症例において慢性不全患者や妊孕性、生殖医療に関する多職種協働チームの関わりが確認でき、記録も充実しているなど、高く評価できる。

2.2.1 来院した患者が円滑に診察を受けることができる

東京慈恵会医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

受診時に必要な情報を院内掲示ならびにホームページに掲載している。ホームページに28カ国言語の案内が掲載され、患者の視点に立った情報が発信されている。外来待ち時間短縮の取り組みとしてコミュニケーションアプリを用いた呼び出し案内サービス、後払い決裁システムを導入するなど様々な対策を講じ、会計待ち時間が平均23分と大幅に短縮している。総合受付付近に看護師が常駐し、緊急時には迅速に対応している。外来受付横に広いカフェなどを設置し、待ち時間を感じさせない工夫がなされ、患者満足度も高く良好な結果が得られている。初診、再診、会計の手続き、紹介患者への配慮もなされ患者の視点に立った円滑な受診が提供されている。色覚異常、白内障、緑内障など、色の見えかたが一般と異なる人にも情報が正確に伝わるよう、色覚の多様性に配慮し、より多くの人が利用しやすい配色を行い、カラーユニバーサルデザインの認定を受けており、案内サインは分かりやすく秀でている。

2.2.7 患者が円滑に入院できる

長崎大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

2009年よりメディカルサポートセンターが開設され、全診療科の入院患者を対象に、事前情報の把握やリスク評価、入院時のオリエンテーションなどが医師1名・看護師10名、薬剤師1名、管理栄養士1名、クラーク等16名で行われている。この体制で、2021年度年間の新入院患者17,973人の内、1日50名程度、年間で10,671名に対応している。また、ハイリスク患者には、理学療法士、麻酔科医師、歯科衛生士などへ入院前にコンサルテーションが行われ、多職種による専門的なアセスメントと対応が適時にされている。さらに、呼吸器外科、乳腺外科、婦人科、泌尿器科のクリニカル・パス対象患者には、アセスメント後により追加検査が必要な場合は、事前に指示が決めてあり、速やかに実施する体制が整備されている。加えて、長崎地域医療連携ネットワーク（あじさいネット）にて入院前から診療情報の共有が可能となっている。2020年4月から、「感染症ダイヤル」を開設し、面会制限の中でも面会可能となる場合の案内や、入院生活の質問・相談に対応するなど、丁寧な入院前支援が行われている。円滑な入院に向けた取り組みはきわめて高く評価できる。

2.2.9 看護師は病棟業務を適切に行っている

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

看護業務基準・手順、病棟運営基準等が整備され、病棟師長はブロック体制で複数の病棟との情報共有や課題に取り組んでいる。看護師はクリニカルラダーによる看護実践能力の評価が行われ、リーダーや受け持ちの選定基準としている。入院患者のニーズの把握や援助については、入院前からトータルサポートセンターや入退院面談の看護師等と情報共有が図られている。入院時に病棟看護師が各種アセスメントを行い、身体的・心理的・社会的ニーズを把握し、総合アセスメントを実施して看護計画を立案している。看護計画は紙媒体で患者に渡され、患者の同意署名を得ている。日常業務において、病棟看護師の介入が困難な場合は、多くの領域に渡る専門看護師（32名）、認定看護師（34名）、特定認定看護師（4名）、診療看護師（2名）等がリソースとして活用され、病棟師長からは病棟看護師の安心感など業務の安定への貢献について評価されている。これらのリソースは、他職種や他部署との効率的な連携にも貢献している。看護補助者に対してもクリニカルラダーが整備され、ベテランの看護補助者が指導的な役割を果たすなど業務の主体性や定着への対策など病棟の業務運営は高く評価できる。

2.2.14　褥瘡の予防・治療を適切に行っている

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時に、全患者に対して褥瘡リスク評価が行われ、レベルに応じた予防策やケアなどの看護計画が立案されている。全入院患者に体圧分散マットレスが使用されている。褥瘡予防ケア等については褥瘡予防通信が毎月発行されており、褥瘡の発生だけでなく、スキン・テアや医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）の予防マニュアルなどが情報提供されている。皮膚・排泄ケア認定看護師（6名）は病棟・外来に配置され、定期的なラウンドによりタイムリーにケアの実践やスタッフへの支援ができる体制が整備されている。院内には皮膚・排泄ケア認定看護師、形成外科医、皮膚科医、薬剤師、管理栄養士、理学療法士で構成された褥瘡対策チームが編成され、褥瘡の予防・治療の実践や指導を行っている。直近の褥瘡発生率は0.28%で年次経過も低下しており、全国平均（0.96%）を下回っている。MDRPUは月平均10件程度発生しており、データ化して情報共有している。スキン・テアについては、医療の質・安全推進室でインシデント報告から分析して情報提供している。褥瘡ハイリスク要因への対応は適切であり、治療・ケアとともに予防対策の成果が出ているなど高く評価できる。

2.2.17　リハビリテーションを確実・安全に実施している

和歌山県立医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

各科主治医からの紹介を受け、リハビリテーション科医師の診察により必要性を決定している。また、リハビリテーション科医師は各科のカンファレンスや回診に積極的に参加して、適応患者をキャッチアップしている。救命救急センターに搬送された重症患者にも早期から介入している。計画の作成にあたっては、患者・家族の希望やリスク評価に基づいて、根拠に基づいた個別性の高い計画を作成して、患者・家族に説明し同意を得ている。例えば消化器外科では患者の最大酸素摂取量を測定して訓練強度を設定するなどの取り組みが行われている。計画作成時のADL評価に病棟看護師も参加することで、看護師のリハビリテーションへの意識を高めている。訓練開始後はリハビリテーション科医師と療法士で約300人以上の対象患者全員を毎朝回診して進捗を確認し、毎夕の科内カンファレンスでも情報共有を行っており、必要に応じて総合実施計画書を再作成している。一律の中止基準は設けず、体調が思わしくない患者についてはリハビリテーション科医が診察して判断している。幅広い患者に対して個別性が高く、質の高いリハビリテーションを多職種で提供していることは、極めて高く評価できる。

2.2.18　安全確保のための身体抑制を適切に行っている

長崎大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

実施基準や手順が定められ、入院時は65歳以上の患者に「せん妄に関するアセスメントシート」で評価して実施の可能性があれば説明し同意書を取得する仕組みになっている。また、全身麻酔の手術患者にも手術同意書と共に身体抑制の同意書を取得している。身体抑制を行う際は、3要件を満たしているか多職種で確認し、緊急に行った場合は翌日に家族などに同意を得ることが周知されている。実施中の観察項目として皮膚の状況、循環などが設定され、観察間隔は、抑制方法や患者の状況により巡回時、2時間毎などに設定される。身体抑制観察記載率が医療安全管理委員会で毎月報告され、実施中は解除を目的に毎日カンファレンスを開催し記録されている。看護部は2018年から5年計画で身体抑制をできるだけしない方針を明示して取り組んでおり、副師長やリーダー看護師を対象とした研修や実施率のデータ化やフィードバックなどを進めている。現状の実施率は平均2%で、ICUでも10%前後と成果を出している。今後は全職員対象の研修などが計画されておりさらなる成果が期待される。身体抑制に係る取り組みは極めて高く評価できる。

2.2.19　患者・家族への退院支援を適切に行っている

東京医科大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

予定入院患者には入院前面談を実施し、必要時には入院前から退院支援を開始している。2020年度からは、65歳以上のすべての初診患者に対して退院支援スクリーニングを行い、早期に介入している。入院時には全患者にスクリーニングを行い、必要な患者には退院支援計画を立案し、多職種で介入している。全病棟に担当の退院支援看護師と医療ソーシャルワーカーが配置され、入院翌日、それ以降は週1回カンファレンスを実施し、患者・家族の意向を尊重した意思決定支援を含めた退院支援を行っている。また、PFM推進委員会では、退院支援に関する評価や課題の共有を行うことで、退院支援の改善につなげている。総合相談・支援センターでは、地域の医療機関等への訪問活動や、医療・福祉関連の会合等に積極的に参加するなど、能動的に顔の見える関係の構築に努めている。これらの活動で培った信頼関係により、院内外の関係者が一丸となり、実現が難しいと思われる場合も、常に患者・家族の意向を最優先に考えた退院支援を実現させている。不断の努力により、患者・家族のQOLを向上させる介入が行われるなど、患者・家族への退院支援は極めて高く評価できる。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

国立研究開発法人　国立国際医療研究センター病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線診断部の診療放射線技師は臨床現場の必要度に応じて予約外・緊急検査に柔軟に対応する一方で、患者への丁寧な説明、患者被曝の管理、女性技師による患者プライバシーへの配慮など適切な業務を実践している。放射線診断科医師も検査オーダーを事前チェックして造影剤使用・被曝などに介入し、検査適正化を図っている。CT･MRIの検査結果は放射線診断専門医が常時100％読影し、非専門医の所見は専門医がダブルチェックしている。休日夜間も電子デバイスの活用やオンコール医の配置により迅速な読影を実現し、問題症例は科内レビューで再検討している。検査中に緊急対応を要する所見を得た場合は技師から専門医を通じて必ず診療科医師に直接連絡を行っている。読影所見の既読管理は医療安全管理室と協働で系統的に行っているが､加えて診療情報管理室でキーワード抽出した重要症例への臨床対応を専門医が独自にカルテチェックする非常に優れた管理を実践している。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

関西医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線診断医22名、診療放射線技師36名、兼任看護師10名の体制で、時間外・休日も含め24時間、撮影のみならずIVRも可能な体制である。放射線診断医により全てのCT、MRI、RI撮影オーダーに対して事前チェックが行われている。また、時間外を含めて24時間体制で読影が行われており、術後フォロー MRIを除けばCT、MRI、RIの読影率はほぼ100％となることから、画像診断管理加算3を取得している。読影レポートの未読防止は医療安全管理部と連携しながら確実に行われており、重要所見を赤字で記載することで、依頼医の関心領域以外も含めた重要所見の見逃し防止が図られている。さらに、撮影直後に技師が緊急性の高い異常を発見した場合には、放射線診断医から依頼医に直接緊急報告されており、この取り組みにより救命できたと考えられる症例も数件ある。造影検査時の急変を想定したシミュレーション訓練も行われている。放射線科医は各科のカンファレンスやキャンサーボードにも積極的に参加して病院全体の診療の質向上に寄与しており、画像診断部門の機能については高く評価できる。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

奈良県立医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

17名の放射線科専門医を中心に30名近くの医師が画像診断に従事しており、57名の診療放射線技師、26名の看護師（うち1名は特定看護師）の体制である。CT9台、MRI4台のほかに核医学や超音波機器も充実している。夜間・

休日は医師1名、技師3名の宿日直体制が組まれており、夜間・休日の緊急検査にも対応可能である。勤務中の画像診断医に加え、自宅でも画像診断が可能なNTTの遠隔画像ネットワークシステムが稼働しており、これにより夜間・休日でも迅速にレポートが作成されていることは特筆される。CT・MRI・核医学の読影率は100%である。撮影中に緊急所見が発見された場合には、画像診断医が直ちに主治医に電話連絡するとともに、RIS画面にフラグを立てるようにして注意喚起している。予期せぬ画像所見があった場合には、フラグで部門に周知するとともに、主治医に電話連絡を行っている。画像診断医が不足している約11の地域の病院との間にICTを利用した遠隔カンファレンスシステムを稼働させ、遠隔読影体制を稼働していることは地域医療への貢献として模範的であり、特定機能病院としての画像診断機能を十分に発揮している。

3.1.4　栄養管理機能を適切に発揮している

東京医科大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

認定、専門などの資格を有する管理栄養士26名の体制で、調理は委託している。温冷配膳車を使用し、専用エレベータで朝食8時、昼食12時、夕食18時の配膳を行うことで、適時適温に配慮している。季節に合わせた行事食を月1回以上実施して一般食のほか、嚥下機能に合わせた食事、箸やフォークを使えない患者への串刺し食、産科食などの患者への個別対応をしている。定期的な食事アンケートや食札に記載された患者の意見、検食を参考に、患者満足度アッププロジェクトで献立を見直して、食事の改善を行っている。食事アンケートの満足度は全国平均より高く、年々向上している。食材の搬入、保管、下拵え、調理、盛りつけ、配膳の流れは衛生的であり、職員、委託職員の健康管理を適正に実施しており、食中毒への対応として、使用食材、調理済み食品を2週間以上冷凍保存している。管理栄養士は、患者においしい食事を提供するために、また、全病棟に常駐していることから、多職種協働で栄養サポートを実施し、早期経腸栄養開始件数の増加に取り組み、患者の早期回復、病院経営への貢献、学会発表により他病院への啓発など、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

名古屋市立大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤の管理栄養士8名、非常勤7名の体制で、調理は委託している。献立は30日サイクルで作成し、朝食と夕食は全て選択メニューが用意されている。治療食のほか、食欲不振などの患者への個別対応がなされ、年度によって異なるが年間2,000食程度の実績がある。「病院食っぽくない食事の提供」を方針として、季節食のほか、オリンピックやワールドカップなどのイベント食、小児・幼児食、病院長監修メニュー、看護部長監修メニューなどを設け、患者に少しでも食事を楽しむ時間を提供したいとの思いが表れている。特に、院長カレーは患者に好評である。定期的な嗜好調査や患者満足度調査の意見のほか、食札に記載された患者の意見を記録し、食事の改善を行っている。厨房はHACCPに基づいて衛生管理等がなされ、食材の搬入、保管、下拵え、調理、盛り付け、配膳の流れはワンウェイである。温冷配膳車を用いて栄養部門専用エレベーターで配・下膳している。エレベーターは2扉式で配膳前と下膳後の空間を分けており、下膳車や食器の洗浄区画が明確に区分けされている。管理栄養士は、患者に美味しい食事を提供する業務を楽しんで実施しており、栄養管理機能は高く評価できる。

3.1.4　栄養管理機能を適切に発揮している

宮崎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】

温冷配膳車を使用して適時・適温給食を実施している。調理室はドライ管理が徹底され、作業区画も明確で清潔・不潔の区分も適切である。食材の検収から下処理、調理や盛り付け、配膳などのプロセスもマニュアルやHACCPの原則に基づいて衛生的に実施され、室内の温度も適切に管理されている。配膳は専用のエレベーターで速やかに行われ、管理栄養士と調理師による病棟訪問も毎週実施されている。嗜好調査や「患者さんの声」などからの要望や意見などを給食会議などで献立や業務の改善に積極的に活用している。行事食は年間30回、週3日（朝・夕）の選択食など、美味しい食事の提供に意欲的に取り組んでいる。行事食では、食札の他にメッセージカードを付けて、

患者との交流に努めている。検食は担当医師だけでなく、事務や看護師、病院長など交代で担当して幅広く意見を聴取するなど、前回の審査以降も高いレベルでの食事の提供に取り組んでおり、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

東京慈恵会医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

温冷配膳車や下膳車を活用して適時・適温給食を実施している。栄養・調理部門は配膳などの一部を除いて病院の常勤職員を中心に運営されており、管理栄養士27名、その他栄養士や調理師など25名の常勤職員が配置されている。調理室は十分なスペースが確保され、ドライ管理が徹底されている。ゾーニングや温度管理も適切であり、食材の検収から下処理、調理、配膳などのプロセスも衛生的に行われている。毎日、朝と夕食には選択食が実施され、行事食や季節の料理なども年間72回、それぞれメッセージカードを添えて実施されている。患者からの感謝の返事も多数寄せられ、職員のモチベーションアップにつながっている。管理栄養士の病棟への専従配置を徐々に拡大する取り組みを行っている。栄養部として、減塩やダイエット、病態栄養など、一般向けのレシピを含む多彩な栄養関係の本を多数出版するなど、情報発信にも積極的に取り組んでいる。大学病院にふさわしい栄養管理機能を発揮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

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

診療情報管理室は、医師が室長で、診療情報管理士14名、事務職員1名、派遣職員8名の体制で、記録管理、情報分析、院内がん登録等の業務を実施している。電子カルテ運用前の紙カルテはミッドデジット方式で適切に管理するとともに、10年分は退院時サマリーと手術記録を電子化し、現行の電子カルテで閲覧可能としている。同意書等の紙記録は電子化し、タイムスタンプを取得して原本とし、スキャン後の紙記録は2カ月で廃棄している。全退院患者について15項目にわたる量的点検を行い、質的点検にも関与している。画像診断レポートの重大所見について、依頼医による患者への対応がカルテ記載されるまでフォローしているほか、カルテ内容からインシデントが疑われる所見については、医療の質・安全推進室にインシデント報告の有無を照会し、左右の記載間違いを確認するなど、医療安全を目的とした記録の確認が行われている。クリニカルパス委員会の事務局として、パスの新規作成や見直しに活用可能な統計情報を作成するとともに、毎月パスのバリアンス分析結果をイントラネットで公表しており、ほとんどのパスが毎年なんらかの改定がなされている。診療情報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

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療機器安全管理責任者にME部長の医師が任命されている。また、ME部の臨床工学技士が医療の質・安全推進室のスタッフを兼務し、医療機器に関するインシデント事例の共有と検討が行われている。機器の不具合のみならず、職員による使用方法の誤りについても検討し、インシデント内容に応じた研修会を実施しており、秀でた取り組みである。ME部は、直接管理する医療機器5,470台のほか、放射線管理機器、検査管理機器、各診療科で購入した機器、1,097台についても定期点検、修理履歴を中央管理し、患者に使用する全ての医療機器を中央管理する方針としている。資材課との密な連携により、購入・廃棄についても漏れなく把握している。悉皆性の高い中央管理を実現しており、秀でている。新規医療機器導入時の使用方法の研修、医療機器の安全使用のための研修を多数開催している。夜間・休日は臨床工学技士が複数名勤務し、機器のトラブルや使用方法の問い合わせに対応している。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

東京慈恵会医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療機器安全管理責任者に医療安全推進部副部長の医師が任命されている。また、臨床工学部の臨床工学技士が医療安全推進部のスタッフを兼務し、医療機器に関するインシデント事例の共有と検討が行われている。再発防止策の検討にあたり、職員に対する教育・研修の内容を含めて見直しており、秀でた取り組みである。医療機器の安全使用に関するマニュアルが整備され、セーフティマネジメントマニュアル携帯版への掲載により職員に周知している。夜間・休日は臨床工学技士が当直し、機器のトラブルや使用方法の問い合わせに対応している。研究用の医療機器を含め、患者に使用する全ての医療機器を中央管理する方針としている。施設課や財務部との密な連携により購入・廃棄を漏れなく把握し、定期点検や修理履歴の管理を行っている。悉皆性の高い中央管理を実現しており、医療機器管理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

京都府立医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線治療は本院でのリニアック・小線源・内用療法に加え、2019年開設の附設組織である「永守がんセンター」においてIMRTおよび陽子線治療を行っており、多彩な治療モダリティを有している。スタッフには放射線治療専門医8名、医学物理士4名、がん放射線療法認定看護師を含み、綿密な治療計画の策定とシミュレーションの実施および患者の様々なニーズへの対応など、質の高い放射線治療を実践している。IVRの件数も年間血管系600 ～ 700、非血管系100 ～ 200と積極的に実施している。放射線治療機能は秀でているものと高く評価する。

3.2.2　放射線治療機能を適切に発揮している

名古屋市立大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線治療部門は、リニアック1台、トモセラピー2台、小線源治療機器を備えている。スタッフは、放射線治療専門医5名、医学物理士6名、専門技師7名、品質管理士8名およびがん放射線療法認定看護師を含む充実した体制になっている。治療計画には複数の医師と技師が関わり、毎週の計画カンファレンスで綿密な策定を行い、シミュレーションを行っている。照射時のタイムアウトを含めた安全に配慮した治療の実施など、質の高い放射線治療を実践している。治療機器については、点検マニュアル・チェックシートを整備している。品質管理会議を開催して検討するほか、第三者評価を受審するなど徹底した管理を心がけている。最新の知見や技術についての情報収集や人材育成など、様々な取り組みを通じて常に質の向上を目指す姿勢があり、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

山形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】

放射線治療部門には十分な人数の放射線治療専門医と放射線治療品質管理士、医学物理士、放射線治療専門技師、がん放射線治療看護認定看護師等が専従配置され、IMRTを含むリニアックや重粒子線治療、腔内照射など医学部附属病院に求められる高度な治療機能が提供されている。医師は診療科から依頼された患者を専門外来で診察のうえ、自科の他医師と看護師を含む多職種により治療可否や手段の選択が行われている。リニアックの場合は治療適応判断と患者同意を得た後に、複数の自科医師と医学物理士、専門技師、看護師の協力により治療計画が作成され、シミュレーションの実施から治療開始に至っている。照射時の線量は、必ず医師2名または医師と医学物理士で確認され、照射開始後の患者観察は技師により確実に行われている。認定看護師は外来や病棟との積極的な連携により、がん患者の不安に対応し、社会復帰の支援や必要に応じた症状緩和への関与も随時行われている。専門職以外の技師は診断部門とのローテーションであるが、検査のみの現場では得難いがん患者との関わりを体験

するという明確な目標を設定している点も非常に優れ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

奈良県立医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

3台のリニアックがあり、IGRT、IMRTに対応している。4名の放射線治療専門医を中心に、6名の診療放射線技師（うち数名は医学物理士資格あり）、11名の看護師（うち1名はがん放射線療法看護認定看護師）、1名の品質管理士の協働により、奈良県がん診療連携拠点病院として貢献している。毎日のモーニングカンファレンスには多職種が参加し、情報共有を行っている。また、必要な医療が提供できるように、臓器別キャンサーボードにて各診療科の医師と放射線治療の適用の可否を検討している。治療計画の作成とCTシミュレーションの実施は、すべて専門医を含めた有資格者の協働で実施されている。放射線治療計画についての計画線量は放射線治療RIS上で治療専門医が確認の上承認し、さらに診療放射線技師、品質管理士がそれを検証し、治療専門医がRIS上で最終承認する手順になっている点は模範的である。タスクシフトとして、医学物理士資格のある診療放射線技師がIMRTの放射線治療計画案を作成し、それを専門医が検証の上で使用することにより、医師の負担を軽減している。小線源治療用の放射性同位元素の保管も適切に行われている。

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】

放射線治療機能は放射線科・放射線治療部門で担っており、専任・兼任を含めて放射線治療専門医5名体制で各診療科からの依頼に応じて入院・外来での放射線治療にあたっている。放射線治療専門医が放射線治療品質管理士や医学物理士とも協働して実効性のある治療計画を策定し、患者・家族等への説明と同意取得のうえ行われている。また、専門資格者として医学物理士4名、放射線診療品質管理士4名、治療専門放射線技師4名、がん放射線療法看護認定看護師1名と潤沢な人材が配置され、治療現場では、診療放射線技師や看護師との役割が適切に分担され治療が施行されており高く評価される。さらに、放射線治療の開始にあたっては、実測線量を測定し計画線量の確認が確実に行われている。長期休暇等の治療休止期間は最大年末年始の4日間となるが、緊急照射のニーズにも応える体制が整備されており、治療が必要な場合はその休止期間でも迅速に対応できる。そのほか、治療装置の精度管理や保守・点検などが定期的に実施され、密封小線源などの放射性同位元素の保管管理・廃棄なども適切に行われている。総じて放射線治療機能はきわめて高く評価できる。

3.2.3　輸血・血液管理機能を適切に発揮している

宮崎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】

輸血・細胞治療部はI&Aの施設認定がされ、輸血細胞治療学会認定医である専任医師1名、認定輸血検査技師2名、細胞治療認定管理士3名を含む臨床検査技師8名、臨床輸血看護師1名を含む看護師2名の体制である。自己血も含め製剤は適切に管理・保管されている。手術部門の保冷庫も輸血部門と同等の温度管理がされている。血液型の確定や交差適合試験、不規則抗体のスクリーニングを含め製剤の発注から供給までのプロセスは適正である。異型適合輸血を含む緊急輸血の対応手順が整備され、血液内科や小児科での移植治療において患者の血液型が変化する状況にも適切に対応している。使用された製剤の記録も適切に保存されている。T&Sなどを活用し廃棄率は0.11%と低値であり、輸血療法委員会で適正使用や廃棄率削減についての検討が定期的に行われている。輸血製剤がオーダーされた際、部門の臨床検査技師が適応を客観的に評価し、疑義が生じた場合は医師に照会し、出庫された製剤が適切に投与開始されたかどうか確認している、投与後24時間後まで副作用が発生していないかモニタリングしている等、輸血部門の取り組みは秀でている。

3.2.4　手術・麻酔機能を適切に発揮している

大阪公立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】

全身麻酔手術件数に見合う麻酔科医、認定看護師を含む専従の看護師、専従の臨床工学技士が確保されている。麻酔科医は2名の当直体制であり、看護師は2交代制とシフト出勤制を維持し、臨床工学技士も院内に2名で当直するなど、夜間・休日の緊急手術を含めた手術の安全な実施体制を整備している。また、専任の薬剤師が常駐して薬剤の出納･補充を一元管理している。定期手術のスケジュールは、麻酔科責任医師と看護師長により調整されており、緊急手術にも迅速に対応している。Class100のバイオクリーン室を3室備え、人工関節置換術などの際に使用している。また、陰圧対応手術室を4室備えており、新型コロナウイルス感染症患者等に対応している。全身麻酔は麻酔科標榜医の管理下で実施しており、区域麻酔も全て麻酔科医が実施している。術中の患者管理は適切であり、麻酔覚醒後は基準を遵守して帰室の判断を行っている。ロボット支援手術や、ハイブリッド手術室におけるTAVI等の先進医療の実績も多い。

3.2.4　手術・麻酔機能を適切に発揮している

名古屋市立大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

外来手術室を含む手術室16室を常勤の麻酔科医24名、非常勤医師11.6名で管理している。手術申し込みの締切日が決められ、麻酔科がスケジュール管理している。全身麻酔は年間4,574例実施している。麻酔科標榜医による麻酔管理は5,318例であり、全身麻酔以外に脊椎麻酔などにも関与し、質の高い麻酔管理を実践している。麻酔科管理の症例は、全例、PACU（Post - Anesthesia Care Unit）において、麻酔科による全身管理が行われている。15分～120分程度の経過観察後、PACU退室基準に達していることを確認し病棟に戻っている。PACUを通ることで、患者の状態が落ち着いてから病棟に戻すことが可能となり、病棟看護師からも安心して術後看護ができると評価されている。安全な手術･麻酔管理のために有効な対応が行われており、高く評価できる。手術時間、手術回数、出血量が一定基準を超えた症例については、病院長、副病院長が参加する手術枠調整委員会で調査・検討が行われ、手術の質の管理もなされている。24時間以内の予期せぬ再手術は0.02%であり、極めて低い状況である。

3.2.5　集中治療機能を適切に発揮している

関西医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

集中治療部門はGICUや救急ICU、CCU、NICU、MFICUの専門ユニットを備え、対象患者と病態に応じた部門間連携と支援が緊密に行える体制が整備されている。GICUは、集中治療医が急性・重症患者看護専門看護師等とともに呼吸・循環・全身管理を行うsemi-Closed ICUである。年間2,500名を超える患者に対応し、早期の離床リハビリテーションや栄養介入が積極的に行われている。臨床工学技士による人工呼吸器や呼吸循環動態監視装置の点検、担当薬剤師の薬剤管理が毎日行われている。また、医師と看護師、薬剤師等の多職種が毎朝ベッドサイド回診して退室を判断するほか、NSTなどの専門医療チームの活動、術後入室予定患者の術前訪問、退室後訪問が実践されている。さらに、各ユニットの専門医のバックアップを得て、GICU等のクリティカルケア認定看護師10名が一般病棟の患者重症化予防のクリティカルネットコンサルテーション（アウトリーチ依頼）にも対応するなど､ユニットを超えた先進的な取り組みが行われており、集中治療機能は極めて秀でており、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

国立研究開発法人　国立国際医療研究センター病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

軽症から重症まで、傷病の種類に関わらず全ての救急患者に24時間対応する方針で救急医療機能を提供している。救命救急センターは、救急搬送のほぼ全てを応需し、毎年10,000人以上の患者を受け入れており、初期診療から各

専門診療科への引き継ぎ、重症外因性損傷の救急病床での管理等を行っている。また、新型コロナウイルス感染症疑いの救急患者の受け入れ実績も多い。救急科専門医、認定看護師を含む専従看護師、専任薬剤師、救急救命士が配置され、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士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、陰圧個室、専用CT等が整備され、迅速な診断、処置、救命手術等が実施できる体制である。救急専用病床は32床確保され、重症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。精神科患者の身体合併症に対する診療体制も充実しており、多くの実績を残している。さらに、初期臨床研修医・専攻医教育や、全ての職員に対する救命処置研修にも計画的に取り組んでおり、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

和歌山県立医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急外来では、初期研修医15名を含む35名の救急医が交代制で24時間365日救急患者の対応にあたっている。各科当直も連日配置され、かかりつけ患者は各科が救急対応する仕組みとなっている。放射線科診断医も当直に入り、夜間の画像診断読影体制も整備されている。救急応需体制は、一次から三次まで対応しており、年間6,000件あまりの救急車を受け入れている。全体の応需率は直近では85%であるが、三次は100%である。自院で入院できない場合も近隣の救命救急センターとの連携が確立されている。ドクターヘリの運用は年間500件あまりで県内のみならず周辺部もカバーしている。児童虐待に対してはSCANチームとの連携の元、適切に対応している。教育・研修に関しては、初期臨床研修医が3カ月救急科をローテーションし、一次から三次までの救急外来対応のみならず、救命救急センターとICUでも研修が行われており、幅広く質の高い救急医療の研修が実践されていることは高く評価される。また、消防局メディカルコントロールに参加し、救急医療体制の運用に寄与している。救急医療の県の最後の砦として使命を果た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

名古屋市立大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

専従の救急医9名で運営され、夜間当直は救命救急指導医1名、内科指導医1名、外科指導医1名、臨床研修医3名、後期研修医1名で、walk-in患者を含めて対応している。また、各診療科の当直医21名によるバックアップ体制を整えている。入院が必要な症例は、救急専用病床18床で受け入れている。「救急車お断りゼロ」を目指し、外来スペースがないなどの理由で断った症例について、救命救急センター運営委員会で検討している。急性脳梗塞に対して病院到着からt-PA投与までの時間を短縮するために、「Code AIS」12名のチームでの対応を開始し、投与までの時間(中央値）を143分から45分へと68.5%短縮した実績がある。質の高い救急医療の提供に向けたチームによる改善活動が大きな成果をあげており、高く評価できる。児童、配偶者、高齢者、障害者に対する虐待対応マニュアルを整備し、年間数例の児童の虐待事例について、児童相談所への通報など適切に対応している。病院と消防での話し合いが2か月ごとに実施され、症例検討を通じて救命救急士への教育の役割も果たしている。院内ではICLS、BLSの研修を開催し、職員の教育を担当している。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

学校法人北里研究所　北里大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

救命救急・災害医療センターとして、人口200万人規模の地域の救急医療を24時間体制で提供している。三次救急搬送のほぼ全てを応需しており、2011年からはドクターカーも実働し年間300回の出動実績がある。救急科専門医、集中治療専門医、認定看護師を含む専従看護師が配置され、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士などの時間外勤務体制を含めて、機能に見合う人員が確保されている。超緊急手術に対応可能な蘇生室3室を備え、迅速な救命処置が実施できる体制を整備している。救急専用病床はEICUを含めて38床が確保され、重症救急患者が常時円滑に入院できる体制である。また、消化器内科や循環器内科等から内科医を招集して救急内

科体制を構築し、救急医の負担軽減にもつなげている。来院患者が虐待･DVと判断された場合はマニュアルに沿って対応しており、CAPS委員会にセンターの看護師も参加するなど虐待防止に向けた活動に寄与している。年間500名の心肺停止症例があり、家族に対するグリーフケアも行っている。地域におけるECMO勉強会や症例検討会などの教育・啓発活動の実績もあり、総じて救急医療機能は秀で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

宮崎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】

高度救命救急センターとして三次救急に対応し、救急病床20床で年間1,272人の救急患者を受け入れている。救命救急センターには救急科医師14名と看護師45名が配置され、時間外は交代制のもと専従医師2名と専従看護師6名で診療にあたっている救急科教室は着実に救急医を育成、県内の救急医の増加に貢献し、県北の救急機能を担う他院に4名等、県内の医師不足地域の救急医療の拠点病院に救急医を輩出し、地域の医療レベルの底上げを達成しており高く評価される。また、県全域をカバーするドクターヘリを運用しているが、患者の搬送だけでなく、医師不足地域に産婦人科医、心臓血管外科医を送り込む役目も担っている。薬剤師･臨床検査技師･放射線技師は各1名、交代制のもと専従配置され、時間外の支援体制は確保されている。虐待が疑われる患者への対応等も適切に行われている。そのほか、救急救命士、特定行為看護師資格取得の教育にも積極的に取り組んでいる。さらに、院内のRRSの担当部署として、教授自ら毎週RRSラウンドを行い、実施に積極的に取り組んだ結果、全部署で24時間機能し、起動数も着実に増えていることも高く評価したい。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

日本大学医学部附属板橋病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

二次救急に対応する救急室と三次救急に対応する救命救急センター（ER）があり、東京都北西部の救急医療において最後の砦となっている。入院は救急一般病床17床とICU22床（うち6床はCOVID-19用）で対応している。COVID-19重症者に都内大学病院で最も多く対応した実績がある。救急室は内科系・外科系の当直医、ERは三次救急担当医師がそれぞれ担当し、専従の薬剤師2名、臨床工学技士2名が配置されている。受け入れ不能症例は病院長が確認し、必要に応じて指導している。総合周産期母子医療センター、スーパー母体救命対応総合周産期母子医療センター、東京都こども救命搬送事業委託施設に指定され、高度な小児救急医療体制を整備している。虐待（児童、高齢者、障害者、DV）へはフローチャートに従って対応し、事例の記録もしている。救急医療の教育として、ICLSやトリアージ研修が開催され、医療安全講習としてBLS研修も実施している。2つの救急部門を柔軟に運営し、メディカルスタッフの配置による業務負担軽減も進んでいるなど、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

奈良県立医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

高度救命救急センターでは救急ICUと救急HCUを擁し、2021年の救急搬送は5,839件であった。奈良県のドクターヘリも運用し、病院前救急診療を行っており、ドクターヘリ出動件数は480件、病院前診療件数はドクターカーも合わせて1,300件に上る。また近畿DMATブロック訓練も実施しており、災害対策においてもエリアにおけるリーダー的役割を担っている。看護師も77名配置され、そのうち救急看護認定看護師が3名、特定看護師が5名となっている。多職種によるカンファレンスや勉強会も積極的に行われている。小児救急にも対応しており、小児科と連携しつつ安定したところで転科することになっている。小児薬用量については、薬剤師が介入しており急変時にも迅速に対応できる仕組みができている。奈良県の救命救急の最終ディフェンスラインを担う機関として今後も重要な役割を担うことが期待されている。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

東京慈恵会医科大学附属病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急部では、救急科医師14～15名および他科からの出向医師7～9名程度で診療を行っている。全診療科のバックアップのもと、重症患者から初期救急患者まで、年間6,000～7,000件の救急車を受入れており、新型コロナウイルス感染症で低下した救急車応需率は現在90%以上に回復している。ドクターカーの運用はまだ行われていないが、搬送患者の迅速な情報共有を行うため、大学内の先端医療技術情報研究部との共同研究で開発したアプリ「Join」を利用し、スタッフがそれぞれで先を読んだ診療準備を行っている。院内で現在行われているRRSは10年程前に救急部から導入されている。患者安全気道管理コース（JAMPコース）の提供や、ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業など、積極的な人材育成も行っており高く評価される。

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

宮崎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】

病院長は病院運営審議会を始めとする各種会議を通して病院の方針を示し、課題解決を明確にした病院運営に努めている。また、副病院長9名は、医療安全、経営企画、教育研究、医療情報、地域医療連携、若手・女性医師担当等の役割を担い、責任を明確にして病院運営に携わっている。病院長補佐9名には、コメディカル、事務担当の部課長等を任命し、議論を活発化させることで病院全体の問題を把握しする仕組みを整備している。毎週行われる病院長の病院ラウンドは、職員が遠慮なく意見を述べる機会として機能し、スピード感のある課題解決に繋げている。また、他部署の職員を推薦して表彰する「病院長表彰制度」も継続され、院内の活性化の一翼を担っている。病院経営の関する事項では、KPI（重要業績評価指標）を用いてデータを分析・検討し、材料費の削減が効果を上げている例がみられ、働き方改革の対応では、早々に医師の勤務時間の把握と自己研鑽の取り扱いの整理を行い、病院職員の業務等負担軽減の取り組みも具体的な取り組みが実行されている。病院長を始めとする幹部職員は会議や委員会等に積極的に関わり、極めて秀でたリーダーシップを発揮している。

4.3.3　専門職種に応じた初期研修を行っている

長崎大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

医師・歯科医師初期臨床研修では、自由度の高い初期臨床研修プログラムが用意されている。NPO法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）の認定を受け、研修評価は卒後臨床研修評価システム（EPOC2）を用いて、多職種による評価が行われている。県内臨床研修病院と「新・鳴滝塾」を組織し、指導医養成のほか、初期臨床研修医を支えるシステムが整備されている。また、長崎医療人育成室（N-MEC）を運営し、医師・看護師の地域医療研修、看護師派遣や人事交流が行われている。さらに、離島・へき地へ初期臨床研修医や指導医を派遣し、地域に必要な医療を届ける活動を行っている。その結果、初期臨床研修医80%以上が長崎県内で専門研修を継続しているなど、県全体の医療人育成への取り組みと、その成果は極めて高く評価できる。看護部では、プログラムが作成され、新人職員の成長に応じた教育と知識・技術の習得に向けた能力開発が行われている。薬剤部は、基本的スキルの習得プログラムが用意されている。その他の職種でも、それぞれ研修計画が整備され、業務ローテートで育成しつつ、技術レベルの向上や到達目標を定めた能力開発が行われている。

4.4.3　効果的な業務委託を行っている

名古屋市立大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

委託業務の有効性や経済的な効果を踏まえて、戦略企画室で業務内容や委託の是非等を検討し、病院部長会で委託業務の新規導入、更新を決定している。委託業者の選定は一般競争入札を基本とし、委託業務の内容によっ

ては業務の質を重視するプロポーザル形式の手段を用いて決定している。委託業務について業務日報や報告書などで実施状況の報告を受け、担当部署による業務実施状況の確認、改善事項の指摘等により質の担保を図っている。各委託業務を評価するモニタリングシートを活用し、委託業務によって年2 ～ 4回仕様書および覚書の事項からなる数十以上の項目について、委託業者の自己評価、病院担当部署の評価を実施している。評価結果を踏まえて委託業者と調整して業務の改善を図っており、医事会計業務における毎日30分ごとの待ち時間調査の実施による会計待ち時間の短縮、病院情報システムのレスポンス時間の短縮、院内清掃の改善など、委託業務の質の担保、改善に向けた取り組みがなされおり、高く評価できる。委託業務従事者に必要な研修は、委託業者による研修の実施状況を確認しており、医療安全や感染制御については院内研修に参加できるようにしている。

3rdG:Ver.2.0
リハビリテーション
病院

1.1.1　患者の権利を明確にし、権利の擁護に努めている

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
「生活機能の向上に導く、質の高いリハビリテーション・ケア」を提供することを理念に掲げ、病院の基本方針、患者の権利、個人情報保護、権利の擁護を明文化され、院内外への周知を図っている。ホームページに臨床治験に対するオプトアウトの明示とDPCデータの開示を追加し、より患者の利用選択に対する情報提供に努めている。認知症や独居などにより受療中断となる事例については、院内外の関係機関との協働、地域ケア会議による検討などを踏まえ、医療を受ける権利を擁護するための地域活動にも取り組んでいる。さらに、認知症や精神疾患等の患者対応が増えていることを踏まえ、職員がこれらの患者の権利擁護に取り組めるよう虐待防止対策も含め全体研修会を開催している。診療記録開示の仕組みも整備され、診療録開示担当者は個人情報管理・担当責任者養成研修を受講し、個人情報保護と診療録開示に必要な知識の習得に努めており、開示実績もある。患者の権利擁護の取り組みは総じて高く評価できる。

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

公益財団法人操風会　岡山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】
患者医療支援室に7名の社会福祉士が配置されている。相談窓口には患者・家族が理解しやすいように病院手作りの各種社会資源活用についてのパンフレットが設置され、活用されている。支援者がいない、または経済的困窮状態にある患者等の困難ケースにも、積極的に支援を行っている。特筆すべきは、社会福祉士全員が両立支援コーディネーターの資格を取得し、支援対象者が治療と仕事を両立できるよう、それぞれの立場に応じた支援を多職種で展開していることである。また、「あっぱれ桃太郎体操」や「なかまちーず活動（地域包括ケアを実践するための連携活動）の中心を担い、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、院外活動も積極的に行っている。患者の権利に定める「ケア（医療と介護）の連続性を求める権利」を尊重する立場で、退院後も含めた支援を行っており、高く評価したい。また臨床心理士の関わりなど、患者の社会的・経済的・心理的問題などに対して、身体的改善のみならず、生活の質を高める支援を病院全体として展開している。

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

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
患者支援は、医療相談室と地域医療連携室が協力し、患者の前方および後方支援を分担している。医療相談室には病棟専従担当者を含め社会福祉士、精神保健福祉士、認定医療ソーシャルワーカーなどの資格を有するスタッフを配置し、患者の入退院と入院生活上の相談支援のための院内調整を図っている。地域の行政機関や包括支援センター、居宅介護支援事業所等と社会資源の活用や介護保険利用等に関わる連携調整に努めている。医療相談は、近隣地域のまちづくり活動の一環として地域住民からの相談支援にも努めており、独居や老々世帯、身寄りのない患者の相談や成年後見制度の利用のための援助、患者の生活面での活動代行支援など、幅広い相談と支援に対応している。これら地域住民と行政の橋渡し役としての様々な取り組みや活動は秀でており、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

社会医療法人　水和会　倉敷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】
地域の医療関連施設との連携と医療ニーズの把握は、地域連携室が入院相談の前方支援を、医療福祉相談室が退院相談の後方支援を担い、急性期病院や施設との連携に努めている。病院が所在する県南西部医療圏の医療ニーズや患者動向、高齢化率等も把握し、地域の医療機関・介護施設等との顔の見える連携活動を行っている。患者紹介の際には、圏域独自のツールとして医療介護連携シートを活用している。地域連携パスは脳卒中と大腿骨パス

を活用し、市内近隣の倉敷中央病院との医療連携では整形疾患関連の患者即日転院パスや人工関節パスを活用している。特筆的な事例として地域連携室の職員が週2日間、連携紹介元急性期病院である倉敷中央病院に滞在し、患者紹介と連携強化に努めている。また、主な地域連携活動事例として、くらしき脳卒中地域連携の会、倉敷チームケア研究会、倉敷病院情報システム研究会、岡山県南西部医療安全を考える会などに参加し、積極的な地域医療介護連携を推進していることは、リハビリテーション病院の地域連携活動の好事例として高く評価できる。

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

医療法人幸生会　琵琶湖中央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】
地域サポートセンターの地域連携課に専従担当者2名を配置し、地域における自院機能の位置づけと役割を明確にした地域医療連携に努めている。地域連携課では、地域の急性期病院からの入院患者紹介を通じた情報共有を行い、退院支援としてかかりつけ医や施設、居宅介護支援事業所との連携・調整を図っており、2021年度の地域連携パス活用は脳卒中63件、大腿骨頸部骨折114件の実績であった。地域連携課ではコロナ禍においても感染防止に努めながら、必要に応じた訪問活動を続けている。また、二次医療圏域の医療機能や医療ニーズの把握にも努め、地域の医療機関や診療所等との連携システムとして患者登録承認による地域連携ネットワークシステムである「びわ湖あさがおネット」を活用した診療情報の共有にも取り組んでおり、利用実績は700件を超えている。他の医療関連施設等との連携は秀でた取り組みとして高く評価する。

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

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域医療連携室を設け、入退院調整看護師を含むスタッフを配置して、地域の診療所、病院、医師会、居宅介護支援事業所のケアマネジャー、福祉施設等との相互の情報交換に努めている。また、病院が所在する医療圏域の医療ニーズの把握に向けて、脳卒中連携ネットワークの運営や地域連携実務者協議会などに参加している。地域医療連携を確実、迅速に行うためにCAREBOOKを活用しており、2021年度は脳卒中地域連携パスにより回復期リハビリテーション病棟に280件の患者を受け入れている。コロナ禍により従来活発に行っていた連携先医療機関への訪問活用は制約を受けているが、オンラインを活用した面談なども実施している。病院では地域の開業医と良好な関係を構築しており、大阪市内各区の開業医との登録医制度を運用して、患者の入院や必要な検査紹介予約にも円滑に対応している。さらに、登録医とは年1回登録医総会を開いており、在宅療養後方病院としての役割・機能が十分に発揮されているなど、これらの取り組みは総じて高く評価される。

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

社会医療法人　水和会　倉敷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】
地域に向けた医療に関する教育・啓発として、倉敷および岡山市内の24カ所の病院・診療所と協働して、わが街健康プロジェクトと称する市民のための医療へ理解や健康増進を目的とした講演会とサポーターズミーティングを開催している。コロナ禍で中止が続いていたが本年は、5月に対面での講演会を予定している。また、病院では地域を訪れ出前講座を行うとともに、障害者スポーツの指導員やトレーナー資格を有する職員が中心となり、パラリンピック選手のサポートを行っている。また、理学療法士が県の障害者スポーツ関連研修会の講師を務め、作業療法士も福祉用具のアドバイザーを務めるなどリハビリテーション医療を活かした積極的な院外活動を展開している。さらに倉敷コンチネンスケア研究会の活動では、近隣の病院・施設・訪問看護ステーション等のスタッフを対象とした専門的な医療知識や技術の習得に関する研修会を行っている。排泄介助が安全、安楽に行えるよう理学療法士と作業療法士が実技指導を行っており、これらのリハビリテーション医療を軸とした地域社会に対する多彩な教育・啓発活動を実践し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

医療法人真正会　霞ヶ関南病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
県より地域リハビリテーション・ケアサポートセンターを受託し、介護予防サポーター養成講座、自立支援型地域ケア会議事例検討会など、介護職・医療職やインフォーマルサービス等を含めたネットワークの構築をすすめ、地域課題に主導的に取り組んでいる。また、地域づくりによる介護予防教室や、「転倒や骨折、認知症」の予防や健康増進の生活習慣づくりについて住民向けの研修会を行うなど、積極的に活動している。さらに、高次脳機能障害に関する相談窓口を設け、広く支援を行う体制がある。地域自治会と協力し相互に支えあう「助け合いの会」が組織され、健康増進・地域保健活動が展開されており、介護予防、健康講座、ACPについての啓発活動の実践がある。住民のために、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に積極的に取り組み、県内では大規模の件数を受け入れている。地域に向けた医療に関する教育・啓発活動は総じて高く評価できる。

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

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域に向けた医療に関する教育・啓発活動として、現在はコロナ禍で中断しているものの、継続的に地域住民を対象とした健康教室を開催しており、健康通信も配布している。2021年からは、医療のICT化などを見据えて地域住民のICT活用への理解と促進を目的にスマホ教室を開催しており、医療従事者に向けたセラピストやリハビリテーション看護の講習会を定期開催している。さらに、特筆すべき事例として、2015年からヘルスケアとエイジングをコンセプトとした超高齢社会の活気あるまちづくりを目指し、病院が所在する大阪市城東区とUR都市機構等とともにスマートエイジング・シティの理念を踏まえたまちづくり協定を締結している。その取り組みとして、近隣団地内に福祉用具体験モデルルームを設け、地域住民や行政、社会福祉協議会などと協働した住民の孤立化防止と要介護者、災害弱者への支援事業に取り組んでいる。また、地域の有志から病院運営への意見や要望を定期的に聴取する場として「モニター会」を設けている。これら多彩な地域活動を展開していることは高く評価できる。

1.4.1　医療関連感染制御に向けた体制が確立している

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
感染防止委員会は多職種から構成され、感染防止対策マニュアルの作成と定期的な改訂･見直しに努めている。また、ICD1名およびICN1名がそれぞれ配置されており、ICDは院内各部署の職員に対し積極的に感染対策の助言を行い、ICTが定期的なラウンドなどの活動を行っている。研修会には全職員が参加している。ICTはAST（抗菌薬適正使用支援チーム）とも週1回カンファレンス、ラウンド活動を行い、抗菌薬や耐性菌検出患者の環境ラウンド、感染対策の指導を実施している。さらに、病棟ではリンクセラピスト・リンクナースとICTとの連携体制も構築しており、病院組織全体での感染防止対策が機能しており、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

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
院内感染情報は感染防止委員会が取りまとめ、月1回収集・報告し、院外情報も定期的に報告されている。院内分離菌把握と菌種別の薬剤感受性検査は、病棟別で把握され、継続的な感染症に対する分析と検討が加えられている。ICT/AST活動において感染発生や届出抗菌薬状況が把握され、個別に指導が行われている。サーベイランス（SSI、CRBSI、UTI）や耐性菌出現率などの薬剤耐性関連データや手指消毒剤使用量などはJANISに加え新たにJ-SIPHEに参加しており、委員会、院内研修、医局会などの場やICTニュースで情報が還元されており、それらの取り組みは、リハビリテーション病院としての先進的事例として高く評価できる。

1.5.2　診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
自院の回復期リハビリテーション病棟の詳細なアウトカムクリニカルインディケーターを設定している。病棟担当の医師カンファレンスにて、過去1週間の入退院例の転帰が入院時の予測と相違ないか検証し、相違があった場合の原因分析や検討結果のデータベース化を行い、診療の質向上を目指す取り組みを実践しており高く評価できる。また、神経学会編の脊髄小脳変性症・多系統萎縮症治療ガイドライン策定を担当し、療法士や患者に向けて動画配信を行う他、療法士に向けたシンポジウムを開催して普及に努めている。さらに、脊髄小脳変性症のリハビリテーションの標準化プログラムの作成に取り組み、全国の主な病院で実施されている他、米国脳卒中リハビリテーションガイドラインに自院の論文が多数引用されるなど、これらの取り組みはリハビリテーション病院の先駆的事例として高く評価できる。

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

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
外部委員を含む治験審査委員会を毎月開催し、客観的データに基づく安全な治験を実施している。日本学術振興会および厚生労働省、文部科学省等より競争的公的研究資金を得て、リハビリテーションロボットや各種リハビリテーション治療機器の開発に努め、観察や介入研究を行っている。また、学術機関との共同臨床研究も積極的に行っており、リハビリテーション医療の提供のみならず最先端の臨床研究に取り組まれている。新たな治療方法についても、拡散型体外衝撃波による瘢縮治療などの新規機器のモニタリング導入などを積極的に行っている。いずれも倫理面・安全面に配慮しながら、組織として積極的に新たな診療・治療方法や技術の導入に取り組まれており、高く評価できる。

1.6.3　療養環境を整備している

医療法人真正会　霞ヶ関南病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病院正面玄関を入ると、高さのあるフラワースタンドに生花がいけられ、待合室の椅子はリハビリを兼ねて高さを変え、清潔感もあり安全な配置がされている。リハビリ訓練室から外来奥までの廊下は、ガラス張りの高い天井となっており、「ガレリア」では日常を感じながらリハビリ意欲を高める効果も期待されている。「リビングエイドマップ」では生活に役立つ用具・道具がどこに配置されているかが一目でわかり、入院患者のみならず、外来患者や地域住民にも利用されている。中庭は砂利･段差･やわらかい床面など工夫され、花や野菜を栽培する園芸部活動も企画され、訓練のみならず気分転換も図れる取り組みが行われている。病棟の廊下も広く、患者がくつろげるスペースが確保され、トイレ・浴室・洗面所の給湯設備・スタッフコールも適切に整備され安全性が保たれている。病棟は個室・4人床ともにスペースが広く、間仕切りは障子と家具で自宅に近い環境設定を行えるなど、快適な療養環境が整備されており高く評価できる。

2.2.5　診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
回復期リハビリテーション病棟では医師全員がリハビリテーション科および神経内科専門医である。専門医が中心となり入院時合同評価が行われ、診療計画は、入院当日に患者や家族の希望も加えた上で、多職種スタッフによる入院診療計画書が作成されている。計画書の説明は医師が行い、説明時のカルテ記載もされており、クリニカルパスも活用している。患者・家族の希望や意向の把握に向けて新たに医師伝達シートを作成・活用しており、面談スキル向上や課題整理、目標設定に資する新たな取り組みも行われており、高く評価できる。患者の診療計画立案と方

針は多職種による入院時合同評価とカンファレンスにおいて決定している。入院後3日目に初回のカンファレンスを行い、リハビリテーション総合実施計画書を作成して医師が患者・家族に説明している。その後、毎月カンファレンスを開催し、計画の見直しに努め、見直し時にも医師から患者・家族への説明を行い、看護記録に説明に関する記述を残している。コロナ禍前は入院後早期に自宅訪問を積極的に実施し、退院後の生活を見据えたリハビリテーション実施計画の作成に役立てていたが、現在はコロナ禍の状況を勘案しながら対応している。

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

医療法人真正会　霞ヶ関南病院（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ICFの視点を含めて総合的に実施され、患者・家族の要望を取り入れるとともに、退院後の活動・参加を見据えた目標設定を行っている。自宅訪問はコロナ禍においても感染対策を講じながら継続し、退院後のその人らしい生活を実現するために、必要であれば複数回実施されている。カンファレンスはケアカンファレンス、ミニカンファレンス、家族カンファレンスなどが組み合わされて実施され、医師はケアカンファレンス、家族カンファレンスに必ず参加して目標の修正や家族への説明を行っている。FIMの外部講習会に療法士を中心に毎年複数名が出席し、受講後には伝達講習を行うことで、ADL評価の信頼性向上に努めている。自宅退院後の活動量や生活状況を客観的に把握するために、LSA（Life-Space Assessment）とFAI（Frenchay Activities Index）を使用し、退院後の生活状況を経時的に評価してチームで共有している。自宅での主体性のある活動の再開、継続性およびそのサポートなどに向けた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

社会医療法人大道会　森之宮病院（200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は多職種で行っている。入院当日に多職種による合同評価を実施し、3日目の合同カンファレンスで短期、長期目標の設定を行い、リハビリテーション計画を立案している。その後、チームカンファレンスでその内容や目標の見直し、更新に努め、各職種の評価はICFシートを活用した患者の活動や参加レベルなどについて情報共有を行っている。リハビリテーション総合実施計画書は、毎月作成している。医師によるリハビリテーション処方箋を作成しており、リスクに関する記載も行われている。定期的な多職種を交えたカンファレンスの実施、リハビリテーション計画の見直し、早期・退院前自宅訪問、退院後の社会生活などにも配慮されており、適切である。また、療法ごとにスーパービジョンやケーススタディによる具体的なアプローチの妥当性の検討がなされ、技術的な指導が実践されていることは、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

社会医療法人　水和会　倉敷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】

患者や家族からの医療相談は医療福祉相談室のMSWが窓口となって対応している。入院から退院まで担当のMSWが継続して関わり、経済的問題や介護保険制度、退院後の生活など多様な相談に対応している。相談内容は患者ごとの電子カルテに記載し、プライバシーに強く関わる内容については、MSWのみが閲覧できる権限を有するシークレット機能を運用している。MSWは、全てのカンファレンスに参加し、情報提供も行っている。退院後に利用する社会資源との調整はMSWが担当している。MSWが中心的な役割を果たし、多職種間及び外部機関との緊密な連携を図っており、医療相談への対応は高く評価できる。

2.2.8　患者が円滑に入院できる

社会医療法人　水和会　倉敷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】
入院患者の殆どが急性期医療機関からの紹介であり、紹介数が多い倉敷中央病院に地域連携室の看護師または理学療法士が週2日滞在している。滞在中は、受け入れが決定した患者へ、事前に病院説明等を行っている。入院当日は、病院の車両で地域連携室の看護師が同乗し、送迎するなど患者が安心して円滑に入院できる仕組みが機能している。入院手続き後は、病棟看護師がオリエンテーションで入院生活における決まりや日課、転倒予防、誤認防止などについて分かりやすく説明しており、患者が円滑に入院できる体制は高く評価できる。

2.2.9　医師は病棟業務を適切に行っている

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
回復期リハビリテーション病棟には、リハビリテーション科・神経内科・脳卒中・総合内科の専門医を常勤配置しており、質の高い神経リハビリテーションの提供と高度の医学的管理が行われ、その取り組みは高く評価できる。チーム医療の中心役としての医師は、カンファレンスに参加し、医師マニュアルや多職種との情報交換を記載した医師伝達シートなどを活用している。また、日々の診察やスタッフの情報などから、それぞれの患者の個別性と必要に応じた医学的管理を行っている。医師は毎日回診を行い、患者・家族には治療方針・治療内容・病態変化・治療経過について必要時に面談を行い、その際の記載も残している。病棟横断的な課題解決チーム（摂食・嚥下、気切、感染、褥瘡、医療安全）では、医師がリーダーシップを発揮して積極的に活動しており、医師間の相談体制も良好であり、義肢装具の処方・適合判定にも関与している。

2.2.17　理学療法を確実・安全に実施している

公益財団法人操風会　岡山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】
筋力・感覚・関節可動域および、10メートル歩行・TUGなどの定量的な移動能力評価など、詳細な評価を基に短期・長期の目標を明確にした個別のプログラムが作成されている。随時、ミニ・カンファレンスでADLの評価を行い、ADL表を作成して患者情報を共有し、訓練が実施されている。実施内容、訓練の進展度などは「リハビリテーション訓練記録」として電子カルテに記載され、医師はじめ、他職種に共有されている。多職種が参加するリハビリテーションカンファレンスなどで計画実施の評価と必要な変更が行われている。特筆すべきはウェルウォーク2000や天井走行リフトなどの活用、個別の下肢補装具の作成、訓練時の動画記録で訓練を評価するとともに患者の訓練意欲を高め、家族への指導に生かす取り組みが行われていることである。歩行機能の強化に重視した理学療法は秀でた取り組みとして、高く評価したい。

2.2.17　理学療法を確実・安全に実施している

茨城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】
理学療法は、入院後、速やかに多職種による入院時共同評価を行い、患者情報の把握を行っている。その後月末までに実施される初回評価までにリスク評価と課題を抽出し、リハビリテーション実施計画書に基づき、系統的なリハビリテーションを行っている。また、定期的にリハビリテーション実施計画書を評価し、計画を見直している。また、実施内容の評価と記録は、電子カルテに一元化しており、情報共有できるように工夫されている。365日リハビリテーション訓練を行っており、充実した人員体制により、基本動作の獲得と身体機能の回復に取り組んでいる。また、作業療法士と協働して日常生活機能の評価や訓練を実施し、朝夕の介護にも積極的に参加していることは高く評価できる。

2.2.17　理学療法を確実・安全に実施している

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
入院当日に初期評価、リスク評価がなされ、環境設定も含めチーム間で共有している。初回カンファレンスにて詳細なクリニカルインディケーターなどを基に多職種と協議の上予後予測を行い、ICFに基づいたチーム目標を立案し、チーム目標に基づいた理学療法計画と目標を設定して系統的なリハビリテーションを実施しており、中止基準も明確である。また、実施計画は2週間ごとに標準的評価を行い、計画を見直しており、評価実施内容の記録は履歴を含め電子カルテで多職種と共有している。理学療法は、365日リハビリテーション訓練を行い、モーニングセラピーも実施している。患者の日常生活動作に応じた個別的プログラムを重視しており、作業療法士と協働して移動動作だけでなくセルフケア動作についても介入し、患者の日常生活動作支援に努めている。リハビリテーションの進捗に問題があれば、経験ある指導者が理学療法施行時に共に治療を行うスーパービジョンや症例検討会を行っており、理学療法士の新人教育においても、理学療法主任が定期的なスーパービジョンを行うシステムとなっており、評価や治療計画の見直し指導および支援教育を継続的に実践しており、高く評価できる。リハビリテーション室での患者急変時の対応訓練も全スタッフが受講しており、リハビリテーション中の転倒をテーマとしたトレーニングをリハビリテーション部全体で行い、転倒事故の件数も減少している。感染防止対策や訓練機器管理も含め、総じて高く評価できる。

2.2.18　作業療法を確実・安全に実施している

公益財団法人操風会　岡山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】
運動麻痺・認知機能を含む高次脳機能の評価、コロナ下で家族からの写真などで居宅の情報収集を行い、在宅復帰を目指す目標を明確にした個別のプログラムが作成されている。ミニ・カンファレンスでADL評価の上で患者情報を共有し、訓練が実施されている。リハビリテーション訓練記録は電子カルテ上で医師はじめ他職種と共有されている。また、定期的なカンファレンスで訓練効果の客観的な評価と成果の確認、計画の変更が行われている。和室では居宅の家屋環境に模倣させ、日常生活訓練を行い、入浴、家事動作などの訓練が行われている。特筆すべきはロボット型運動訓練装置：ReoGo-J、IVES・DRIVEなどの電気刺激装置で上肢機能を高める訓練や自動車運転シミュレーション訓練、就労アセスメントに基づいた復職支援の取り組みなどである。在宅復帰・就労支援の多角的な訓練が展開されており、高く評価したい。

2.2.18　作業療法を確実・安全に実施している

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
入院当日に初期評価、リスク評価と環境設定を行い、日常生活動作・上肢機能・高次脳機能障害の標準化した評価を行い、治療プログラムを立案している。初回カンファレンスでは、詳細なクリニカルインディケーターなどを基に多職種と協議して予後予測を行い、ICFに基づいたチーム目標を立案し、チーム目標と計画に沿った系統的なリハビリテーションを提供している。また、高次脳機能評価でのリスクも把握し、安全な訓練に努めている。リハビリテーションプログラムは、患者の個別性に配慮して作成され、スーパービジョンやケーススタディを通じ管理職がアドバイスを行い、適正化を図っている。実施計画は2週間ごとに標準的評価などを行い、計画の見直しにも努めている。評価と実施内容の記録は、多職種との共有が可能となるよう工夫している。作業療法は365日リハビリテーション訓練を行い、患者の日常生活動作の獲得に向けた車椅子等福祉用具の活用、病室での環境設定やセルフケア方法の検討を行っている。加えて、イブニングセラピーやモーニングセラピーを行い、看護師や介護福祉士などと協働して患者の日常生活動作支援を実践している。さらに、社会復帰に向けて、患者の自宅訪問や家屋調査にも社会福祉士と協力して取り組み、患者の急変時対応訓練や感染防止対策などを含め、作業療法は確実・安全に実施されており、総じて高く評価できる。

2.2.19　言語聴覚療法を確実・安全に実施している

公益財団法人操風会　岡山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】
認知機能などの高次脳機能評価、言語機能評価および、歯科衛生士による口腔内アセスメントを行っている。VE検査を積極的に行い、摂食・嚥下機能を評価して食事形態・嚥下姿勢の介助などの個別のプログラムが作成されている。医師、管理栄養士、歯科衛生士も参加するミールラウンドで喫食状況を確認し、病棟カンファレンス・NSTカンファレンスで訓練効果の客観的な評価と変更が行われている。嚥下機能強化のためのジェントルスティム・バイタルスティムなどの刺激装置の活用、多職種の協働の取り組みで経管栄養患者の経口移行率は30%強の成果を上げている。コミュニケーション障害については失語症患者の心理的変容を重視し、伝達媒体を工夫して取り組むとともに、退院後に向けて自主訓練教材を作成している。また、失語症友の会「コスモス」を組織し、その事務局を担っている。退院後も失語症の患者や家族の交流を継続し、心の支え、生活の支えとなる活動を展開しており、秀でた取り組みとして高く評価したい。

2.2.19　言語聴覚療法を確実・安全に実施している

医療法人真正会　霞ヶ関南病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
25名と多くの言語聴覚士が配置されている。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。各療法を合わせた1日の実施時間は平均8.7単位である。オーラルフレイルに対する口腔機能の評価をすすめており、病棟各チームには専従の歯科衛生士と管理栄養士が配置され、歯科医師とともに口腔・嚥下リハビリテーションに注力し、多くの成果を得ている。失語症患者にはICT機器を用いたコミュニケーション手段の獲得に加え、光トポグラフィーも活用して言語機能の評価を行っている。さらに、摂食・嚥下障害も含めて家族指導を積極的に行い、その後の外来リハビリテーションや通所リハビリテーションに繋げているなど、その活動は秀でている。

2.2.19　言語聴覚療法を確実・安全に実施している

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
言語聴覚療法は、入院当日に初期評価、リスク評価がなされ、患者のコミュニケーション能力、高次脳機能、摂食・嚥下障害について標準化された検査を用いた定期的な評価を行い、チームで情報共有と検討を行っている。初回カンファレンスにて詳細なクリニカルインディケーターなどを基に多職種と協議の上予後予測を行い、ICFに基づいた個別性を重視した目標・計画・治療プログラムを立案し治療訓練を実施している。また、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い、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を実施している。とりわけ、摂食･嚥下障害患者に関しては、評価に基づく誤嚥･窒息リスク対応のみならず、経管栄養、服薬など患者の全身状態に応じた医療的リスク管理が行えるよう折々に研修を実施し、療法士の意識向上を図っている。言語療法科のスタッフ教育として、再教育やケーススタディを定期的に実施している他、スーパービジョンや症例検討会も行っている。急変時対応訓練、感染防止対策も確実に行っており、言語聴覚療法は総じて高く評価できる。

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

医療法人真正会　霞ヶ関南病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
入院時カンファレンスでは、ICFに基づいた「RSシート（リレーションシップシート）」の情報を加えてケアプランを作成し、多職種でケアを提供できる仕組みがある。病棟事業計画に基づいて、多職種で構成された5つのチーム（チーム力向上・安心安全・ケアプラン・病棟アクティビティ・環境設定）が積極的に活動している。コロナ禍でも十分な

感染対策に努め、在宅復帰を意識した能力低下防止に向けて、食事は食堂とデイルームを効率的に活用している。訓練時間以外の活動力低下防止のため、スケジュールを調整し介護士がビデオなどで集団体操を実施している。更衣は朝晩行われ、すべて患者自身の好みの服装で対応している。マルチルームには作業療法士が常駐し、退院後有意義な生活時間を過ごせるように、手芸・革細工やタブレット使用方法など約80種類のアクティビティを行っている。また、自立支援・社会性の拡大に向け、園芸部が活動し、花・野菜を育てており、野菜は調理訓練に活用されている。さらに早出・遅出を多職種で担いケアを充実させる体制もあり、チームでの生活機能向上を目指した実践活動は高く評価できる。

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

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病棟は多職種で構成された食事支援チーム、更衣支援チーム、入浴支援チーム、移乗改善チーム、転倒・転落対策チームなどが機能向上に向けた支援チームとしてワーキンググループ形式で積極的に活動している。定期的に病棟間ラウンドを実施し、他病棟での有意義な取り組み事例を自病棟に取り入れる活動も行っている。各病棟活動を年2回の「成果発表会」で行うプレゼンテーション･グループディスカッションは､職員のモチベーションとさらなるチーム実践力の向上につながっている。患者の生活機能自立度をあげる取り組みとして「自立度変更ステップアップシート」を活用し、3日間トライアルを実施し、その評価を検討のうえ主治医に「変更届」を提出する仕組みがある。また、入浴支援では療法士が入浴介助を実施し、介護福祉士に指導する仕組みもある。転倒・転落対策チームが作成した注意喚起シートも活用されている。訓練時間以外を有効活用するため、自主訓練動画を作成・配信し、患者は病室のテレビで視聴することが可能である。朝・夕のケア集中時間には療法士が介入しており、生活機能向上を目指したチームケアは秀でた取り組みをされており高く評価したい。

2.2.23　必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

医療法人真正会　霞ヶ関南病院（20 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「老人にも明日がある」の法人理念のもと、地域包括ケアシステムの一要素となり、法人訪問系・通所系サービスの「在宅チーム」と「入院チーム」が入院中・退院後の情報共有・連携を密に行っている。退院前カンファレンスへのケアマネジャー・サービス事業者の参加はもちろんのこと、移動・移乗や入浴介助方法の伝達など退院サマリー以外の経過伝達を行っている。退院後の法人内サービス利用者は約60%で、法人内の短時間デイサービスは1日4クール実施している。法人外サービス利用者には、退院後1カ月後に「フォローアップ外来」が行われ、生活状況などの確認･相談に応じている。また､「真正会版イキイキ生活セルフチェック」を用いて､退院後6カ月間電話での継続チェックを行い、状況をケアマネジャー・サービス事業者へ報告し、サービス変更への参考情報としても活用されている。ケアマネジャーからも在宅生活継続相談があり、支援が必要な場合は「レスパイト入院」や「メンテナンスリハビリ入院」の対応がなされ、継続した診療・ケアへの取り組みは高く評価できる。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

社会医療法人大道会　森之宮病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

画像診断機能として、X線一般撮影装置、X線テレビ装置、CT、MRI、骨密度による検査が行われ、夜間・休日は当直体制を設け、患者誤認防止も適切である。造影CT・MRI検査は手順に沿って適切に行われており、画像読影は放射線科専門医2名が対応している。診断結果報告書の確認については、既読管理の運用を開始しており、画像診断情報の適切な管理が実践されている。検査機器の地域共同利用においても、開業医からの検査を積極的に受け入れており、円滑な予約管理を行うとともに、診断結果報告を放射線技師が直接地域の開業医へ届けて説明を行うなど、自院の画像診断だけでなく地域の開業医の画像診断にも幅広く対応され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

医療法人真正会　霞ヶ関南病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
温冷配膳車を用いて適時適温の給食提供を行っており、大規模調理マニュアルに沿った衛生的な調理過程となっている。床はドライとなっており、調理員はマスク・キャップを着用しているほか、調理済み食品の2週間冷凍保存がなされている。病院管理栄養士7名と委託先職員の意思疎通がなされ、食の質の向上に向けた協働がなされている。嗜好、食形態、食事量、アレルギーへの配慮など個別対応に努力し、「おいしいものを楽しむ食事、全量摂取」を目指して、おいしい食事の提供に注力している。日々提供する食事の質はもちろん、全国各地の郷土料理、行事食、お楽しみ御膳、関連法人による手作りのセレクトパン、毎日のセレクトスイーツの提供など多彩な取り組みがあり、高く評価できる。また、新米入荷時は病棟食堂で炊飯するなどの工夫もみられるなど、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

社会医療法人　水和会　倉敷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】
病棟では、入院時に療法士を含む多職種による合同評価が行われ、目標設定を行い、速やかに訓練を開始している。リハビリテーションは365日、リハビリテーション室および病棟で1患者1日平均6単位実施し、定期的な多職種評価、各種カンファレンスを行っている。リハビリテーション機器類の管理は、現場で担当者を決めて実施している。認定療法士の育成など新たな制度にも対応している。移動手段を車に頼らなければならない地域のリハビリテーション病院として運転支援には特に注力しており、作業療法士と言語聴覚士でチームを編成し、ドライブシミュレーターのみならず教習所で行う、実車教習に同乗することも業務の一環としており、昨年度の運転支援実績も502件とその取り組みは高く評価できる。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

公益財団法人操風会　岡山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】
理学療法士56名、作業療法士38名、言語聴覚療法士14名と充実した体制を整え、入院・外来で脳血管疾患、運動器リハビリテーションを実施している。主治医のリハビリテーション処方を基に評価し、リハビリテーション実施計画書が作成されている。外来カンファレンス、病棟ではミニ・カンファレンス、多職種参加のカンファレンスで情報の共有、訓練効果の客観的な評価と成果の確認、計画の変更が行われている。移動機能、上肢機能、嚥下機能の回復・強化のために個別の補装具製作を行い、様々なロボット機器・電気刺激機器を運用し、ボトックス注射も取り入れている。社会復帰の為に、教習所と連携した自動車運転評価・訓練、障害者就労支援なども積極的に取り組まれており、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

医療法人真正会　霞ヶ関南病院（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部は、紹介元となる急性期病院やグループ内の介護保険施設に職員を出向させ、さらに地域リハビリテーション活動報告会を月に2回開催して各地域の参加者との意見交換を行うことで、院内だけでなく院外のリハビリテーションのニーズを常に把握するよう努めている。リハビリテーション機能を十分に発揮するために、医師、看護師、各療法士だけではなく、病棟専任の薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士を配置している。脳血管疾患の症例のみならず、運動器疾患の症例を含む入院症例全例に対して、歯科衛生士による口腔機能評価を行い、必要に応じて歯科医師とも連携している。入院中は月に2回開催されるミニカンファレンスにおいて、多職種によって検討された内容を各患者のリハビリテーション総合実施計画書に反映しており、適切である。患者や家族が手に取って試

すことができる介護福祉用具の展示、mediVRカグラをはじめとする先進的リハビリテーション機器の導入、さらには退院後の生活を想定した動作訓練を行うコンテナハウスなど、系統的で連続性のあるリハビリテーションが提供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

社会医療法人大道会　森之宮病院（200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機能は、多職種による合同評価を基に目標設定やプログラム作成が行われ、速やかな訓練を開始している。リハビリテーションは365日、平均7単位/日以上、モーニング・イブニングセラピーを実施している。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実践され、マネジメントシートの活用による系統的な訓練実施などリハビリテーションの標準化にも努めている。院内での通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション事業を新たに開始され、入院時だけでなく生活期のリハビリテーションの充実も図られていることは、入院から在宅までの切れ目の無い継続的なリハビリテーションの提供の観点から高く評価できる。また、積極的な退院支援への具体的な取り組みとして在宅への訪問活動を随時行っており、在宅復帰率は90%以上を達成しており、リハビリテーション機能の発揮は高く評価できる。

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　水和会　倉敷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】
診療情報管理士が診療情報管理室と医事業務、さらには情報管理業務を含め対応しており、電子カルテ運用による診療情報の一元管理を担っている。同姓同名や類似名等の入院患者の診療記録の取り違え防止は、システム機能に加え電子カルテの伝達事項やカルテ付箋を使い複数の防止策を講じている。診療記録は迅速な検索が可能で、閲覧・貸出は診療記録閲覧・利用マニュアルに基づき管理されている。量的点検は点検項目を定めて実施しており、記載内容の不備は、関係者と情報内容の整合を図っている。診療情報管理士は、医師や看護師、療法士に対し、迅速、確実な記録の重要性を常に呼び掛けており、入力テンプレートの作成による記録の標準化と入力作業の効率化に努めている。診療情報管理室ではコーディング、診療統計や臨床指標の管理と施設基準のチェックにも対応している。業務上の課題を診療情報管理委員会で検討しており、診療情報管理だけでなく電子カルテシステムの運用に関連する病院全体の情報システム整備と構築にも深く携わっているなど、診療情報管理業務のみならず院内の情報管理全般に対し、マルチな活動と取り組みは高く評価できる。

3.1.7　医療機器管理機能を適切に発揮している

医療法人社団春日会　黒木記念病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
主要な医療機器は、人工呼吸器、心電図モニターや除細動器、AED、輸液ポンプなどであり、常勤の臨床工学技士2名で中央管理している。使用後の機器は臨床工学技士が点検・整備を行い、点検済みであることを明示し、24時間体制で貸し出し可能な仕組みとしている。また、電子システムに貸し出し履歴を記録し、機器の使用状況を管理している。夜間・休日でも人工呼吸器などの使用が開始できるよう開始手順やアラーム対処手順などの簡易マニュアルを作成し、機器に取り付けている。中央以外の部署に設置されている機器類を含めて、3カ月に1回以内に定期点検を行うスケジュールを組んでいる。メーカー認定済みの院内点検、メーカー点検を実施しており、医療機器管理システムを活用して点検スケジュールの管理と実施記録を行うなど、医療機器管理機能は秀でており、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

クオラリハビリテーション病院あいら（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
洗浄・滅菌業務は、滅菌管理士と特定化学物質・四アルキル鉛等作業主任者の有資格者2名により管理されている。使用済みの器材は、密閉容器に入れて搬送されている。一連の作業はワンウェイ化が図られ、器械は多酵素洗浄剤を使用した超音波洗浄後、ウォッシャーステリライザーを使用し、その後乾燥を追加している。オートクレーブは、ボウィー・ディックテスト不要の機器を保有し、滅菌の質保証として物理的・化学的検知は毎回確認している。生物学的検知の確認は、オートクレーブでは1回目/日、インプラント滅菌時・EOG滅菌時・過酸化水素低温滅菌時は施行ごとに実施し、結果を確認後に供給している。リコールに関する手順が整備されている。既滅菌物は適正に保管され、在庫量の評価も行われているなど、洗浄・滅菌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

社会医療法人　水和会　倉敷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、昨年度に実施した病床再編と通所リハビリテーション事業について、その安定運営を現状の運営上の課題としている。全体朝礼やミーティングなどを毎週行い、病院方針と方向性の周知に努め、職員も病院の重要課題を認識し業務にあたっている。また、病院長は、職員が職場の主役であるとの思いを大切にし、診療の質の向上や病院組織の活性化、経営上の課題克服を目指しており、病院運営への職員の参画意識の醸成と結束力を高めることに努めている。院内では、病院長自らが折々に各部署に出向き、現場の業務課題や病院運営への提言、意見に耳を傾けており、集約された課題を幹部会議で検討している。病院管理者・幹部は、日々の業務を通じて常に職員とのコミュニケーションを図り、病院運営の随所でリーダーシップを発揮しており、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

公益財団法人操風会　岡山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】
経営理念に「職員ひとりひとりが幸せでやりがいのある病院」を掲げている。子育て両立支援くるみんマークの認定や、病院独自に5日間有給の短期育児休業制度を設けている。また勤務形態選択制度や休業後の就労研修、夜勤専門ナース、育児短時間勤務の導入など、就業支援策などにも配慮している。職員の意見や要望を把握する手段として、職員が作成した経営指針検討シートに基づき、院長・副院長が現場に出向き、ヒアリングを行い要望の把握や意見収集に努めている。対話による関係性を重視し、信頼や自主性を深める組織づくりに努力されている。また職員から職員へ、患者から職員へ、感謝のメッセージを伝える「ありがとうカード」に取り組み、院内に掲示されている。「ありがとうカード」で感謝の気持ちを伝えることで、チームワークの強化や職員のモチベーションアップにつながっており、離職率も低い。こうしたコミュニケーションを重視した組織運営について、高く評価したい。職員食堂の整備やがん検診や人間ドックなどの費用補助、サークル活動の補助などの福利厚生活動への取り組みも積極的に行われている。

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

医療法人社団一志会　池田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】
2015年以降、毎年全職員に配布されている200頁以上の「事業計画」には、病院の理念や方針・事業計画とともに、共有すべき価値観や仕事の意義、医療安全管理手順、就業規則や諸規定、諸手続きの手順、1年間の職員の結婚や出産などの慶事や入職者の紹介、永年勤続や各種表彰等が記載されている。職員への説明や様々な問い合わせに対して、病院の考え方やルール等が正確に共有されるとともに、様々な情報も公開されており、オープンな組織風土となっている。また、職員とのコミュニケーションを促すツールとしても活用されている。組織の活性化とともに、

ストレス軽減の効果もあり、特筆すべき取り組みと評価したい。次世代育成支援対策推進法に基づく「子育てサポート企業」として、厚生労働大臣の認定（くるみん認定）も受けており、年間休日も123日を確保している。法を上回る育児時短制度の導入など、働きやすさの整備や就業支援策、職員の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。

4.2.4　職員にとって魅力ある職場となるよう努めている

医療法人社団春日会　黒木記念病院（20 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

職場環境向上委員会や職員用の意見箱を設置し、職員からの要望や改善提案を検討し、病院運営の活性化に活用している。就労環境の改善、夏季休暇の付与、院内保育所の整備、職員食堂の設置や運動クラブの設立、教育制度の充実など福利厚生面ややりがいのある職場環境、魅力ある職場づくりを目指した各種の取り組みを行っており、高く評価できる。日本医療機能評価機構が行う患者満足度・職員やりがい度活性支援にも参加しており、職員へのアンケート結果は平均値を大きく超えている。職員にとって魅力ある職場となるよう積極的に取り組んでいる。

4.3.2　職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

医療法人真正会　霞ヶ関南病院（20 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

人材の育成と能力開発については、リハビリテーション部門ではルーブリックを用い、看護部ではラダーを用いた目標管理を行っている。目標管理は統一したシートによってなされ、目標管理に必要な評価者への研修を行い、客観性、公平性を担保している。グループ全体で開催するグループ研究発表会は個人の能力開発にも資している。特記すべき点として、各職種において認定資格を奨励し、リハビリ医学会認定医、同専門医、特定行為看護師、回復期セラピストマネジャー、災害リハビリテーションコーディネーター、診療情報管理士などの資格取得がなされ、さらに認知症看護認定看護師の育成･支援も行っている。特定行為看護師の育成も重視している。認定資格の取得支援によって職員の能力開発につながっており、リハビリ医療の質の発展にもつながっている。他の急性期病院、慢性期病院への出向による研修も豊富な実績があり、地域福祉、地域リハビリテーションの知見の向上に役立てている。職員の能力開発の取り組みは高く評価できる。

3rdG:Ver.2.0
慢性期病院

1.6.3　療養環境を整備している

医療法人愛全会　愛全病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
2017年に新築リニューアルし、ホテルのようにゆったりとくつろげる空間で、明るく優雅で静寂な環境が整備されている。採光・照明の調節、不快な臭気に対応し、整理・整頓もなされている。また、診療・ケアに必要な十分なスペースがあり、トイレや浴室の清潔が保たれ、利便性や安全性が保たれている。1階には患者・家族も利用可能なラウンジがあり、病室や廊下などには絵画やオブジェ、ソファや椅子が設置されている。面会用コーナーが多数設置されており、きめ細やかな配慮がなされた快適な療養環境が提供され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

医療法人愛全会　愛全病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
日常的に患者・家族の意向、治療やケアから臨床倫理に関する問題の把握に努めている。毎日のカンファレンス等で、積極的に多職種により臨床倫理検討シートを用いて検討されている。解決困難時は、看護部倫理小委員会や看護部倫理委員会のコンサルテーションを受けフィードバックする仕組みがある。看護部倫理小委員会が毎月開催され、各部署から1、2件の事例が報告されており、経管栄養、身体抑制、終末期の対応などについて検討した実績がある。倫理研修も年1回行われている。倫理的課題について検討、共有される仕組みが構築されており、部署の責任者や職員は倫理的課題に対する意識が高く職場風土が醸成されていることは高く評価できる。

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

医療法人愛全会　愛全病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
多職種によるカンファレンスが積極的に行われ、情報共有されている。また、認知症ケア、排尿自立支援、NST、褥瘡対策、摂食嚥下チームなど多職種によるチームが、患者を中心としたケアチームとしてそれぞれの専門的な立場で関与し成果を出している。また､安全ラウンドやICTラウンドにより､患者安全に取り組んでいる。必要に応じて、歯科や形成外科医など診療科の枠を超えた診療の実践や、認定看護師の専門的なコンサルテーションの体制を整えており、部署の枠を超えた組織横断的な協力体制と情報共有は高く評価できる。

2.2.4　入院の決定を適切に行っている

医療法人愛全会　愛全病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病床管理委員会において、病院として急性期病院からの予定入院患者の受け入れに関する方針・入院判断基準をフローチャートとして定め、受け入れできない患者についても規定している。また、当日の急な依頼に対して即日入院用フローチャートを別に定めている。他院で入院を断られた患者や身寄りのない独居高齢者など社会的、経済的に問題のある患者等についてもMSWが積極的に関わり、様々な問題について相談を受け、患者の希望に可能な範囲で対応している。入院は、医師、看護師、療法士、薬剤師、MSW、管理栄養士、事務職員の多職種により構成された入院判定会議で決定している。原則として、休日以外は連日開催し、フローチャートに沿って入院判定している。会議の内容はMSWが記録し保存している。受け入れできない患者については、その理由によってMSWが他施設や介護保険施設への転院調整をすすめている。また、急性期医療の適応患者に対して急性期の診療終了後の再調整についても説明しているなど、入院決定のプロセスは高く評価できる。

2.2.10　看護・介護職は病棟業務を適切に行っている

置戸赤十字病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
看護方式はチームナーシングと機能別で看護・介護が実践されている。看護基準、手順、看護業務基準が整備されている。患者の身体的･心理的･社会的ニーズは看護師によるものと介護士によるアセスメント表も作成されており、多職種と情報共有されている。介護福祉士の介護係長が配置されており、介護計画も新たに作成され電子カルテに介護職の記録も行われている。介護係長はカンファレンスに毎回参加し、積極的に意見交換している。介護福祉士の専門性を活用し、日常生活の活性化や自立支援に大きく関わり看護師と協働していることは高く評価できる。

2.2.10　看護・介護職は病棟業務を適切に行っている

医療法人愛全会　愛全病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
看護方式は固定チームナーシングと受け持ち制であり、看護・介護手順、看護・介護業務基準などが整備されている。入浴に際して、入浴介助専用の職員を配置し、入浴中のリハビリテーションの提供がなされている。院内認定看護制度を整備しており、認定看護師4名が活動しているなど教育体制は充実している。介護福祉士の介護係長や主任が配置されており、日常的にカンファレンスに参加し、積極的に意見交換している。さらに、介護福祉士が中心となり病棟内でのレクリエーション企画と実施、積極的な離床に取り組んでいる。看護・介護職が協働し、それぞれの専門性を踏まえて役割分担と連携をすることにより、ケアの質が担保されていることは高く評価できる。

2.2.16　栄養管理と食事指導を適切に行っている

医療法人愛全会　愛全病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
入院時から全患者の栄養状態の評価と栄養計画を作成し、病態に応じた適切な栄養管理に努めている。管理栄養士は病棟担当制で、ミールラウンドを行い、カンファレンスで情報共有しており、NSTも介入している。毎月、全患者にお誕生日特別食を提供し、食の楽しみと摂取量アップに努めている。嚥下状態はVF検査で確認し、言語聴覚士や摂食・嚥下チームが介入している。誤嚥のリスクが高い患者においてもQOLを考慮し、終末期の患者に言語聴覚士や看護師の見守りにより食べたいものを摂取できるよう支援するなどの取り組みがなされている。また、患者の要望に可能な限り応えた食事を提供するなど、栄養状態の改善や摂取量アップに向けて多職種が連携し支援していることは秀でた取り組みであり、高く評価できる。

2.2.18　慢性期のリハビリテーション・ケアを適切に行っている

医療法人愛全会　愛全病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
入院患者の生活機能の維持・向上を目指し、主治医の処方後、リハビリテーション専門医の指示により、入院早期から療法士がリハビリテーションを提供して患者の廃用予防に努めている。訓練室での機能訓練だけでなく、家庭での日常生活を想定したリハビリテーションを重視し、得られた患者情報をカンファレンスにより、療法士間のみならず医師、看護師、介護福祉士などの多職種で共有している。摂食困難事例には、医師による嚥下診察に加え、言語聴覚士、管理栄養士や診療放射線技師が連携して嚥下内視鏡検査・嚥下造影検査を実施し、言語聴覚士による摂食機能療法も併用して可能な限り経口摂取をすすめる方針としている。食事に関しては、朝（早出）・昼（ランチリハ）・夕方（遅出）による生活場面でのチームアプローチを一般・療養病棟でも採用し、1日3食、食事前から療法士が関与してADLの回復を図っている。排泄機能については、療法士も排尿自立支援チームに参加し、下部尿路機能の回復に効果をあげている。認知症患者はHDS-R等で評価し、認知症ケアチームのアドバイスのもとリハビリテーションを実施している。療法士が積極的に患者の自立支援に取り組んでおり、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

医療法人美崎会　国分中央病院（20 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

2020年に病院の方針として抑制廃止を宣言して以後、抑制の実施はない。抑制以外に方法がない場合に備え手順は準備されている。前医で実施されていた抑制も検討し解除されている。患者、家族には抑制を行わない方針であることと、発生しうるリスクについても説明し同意を得ている。2022年よりセンサー類の使用を開始している。安全に配慮し様々な工夫や環境調整など、日常的に抑制回避に向け多職種で検討し対応されている。抑制を行わない組織風土が根付いており高く評価できる。

3rdG:Ver.2.0
精神科病院

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

医療法人再生会　くまもと心療病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
倫理的課題について、医師を含めた毎日のミーティングで解決に向けた検討が行われている。倫理委員会の下部組織である倫理部会が2カ月ごとに開催され、各部署からの倫理的課題の解決に取り組んでおり、職員の倫理観を高めるための実践教育の場となっている。毎年、新人オリエンテーションや全体研修会が行われている。15年前から、毎朝、全部署で「病院理念・基本方針、職業倫理、患者の権利章典、臨床における倫理」の4つの項目について唱和されている。唱和は、一言一句に込められた想いや考えを知り、患者の人権を尊重して人に優しい安全な医療の提供の礎となり、身体拘束をしないケア（見守り）などにつながっているなど、倫理的な課題について継続的に取り組んで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

医療法人社団薫風会　山田病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
連携機能は、医療連携相談室に精神保健福祉士が配置され、紹介・逆紹介のデータや、紹介元への報告書など一元的な管理を行っている。院内で対応できない医療は、近隣の医療機関と連携をして対応している。医療圏域以外からの紹介も多数あるが、関連施設等との受診支援が円滑にできるように、東京都精神科医療連携事業の一環として、2017年から関連施設とワーキンググループを結成し、「精神科連携ガイドブック」を発刊している。さらに、精神科以外の診療科目を有する医療機関や行政機関と合同で連携症例検討会を定期的に行い、最新情報の提供や現状の把握に努めている。定期的にオンライン勉強会や連携広報誌を配布するなど、コロナ禍においても顔の見える連携機能の充実に工夫して取り組んでいることは、基幹的な病院の役割として高く評価できる。

1.4.1　医療関連感染制御に向けた体制が確立している

三重県厚生農業協同組合連合会　鈴鹿厚生病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
感染管理を統括する感染対策管理部門委員会、感染対策の検討および研修を担う感染対策委員会、さらに、ICT、リンクナース委員会が構成され、機能を明確にしている。ICD、ICNが育成され、院内外の情報収集および現場指導を担っている。感染対策マニュアルが作成され、定期的に改訂されている。感染防止対策加算2を取得し、地域連携の実績も見られるなど、医療関連感染制御に向けた体制は高く評価される。

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

特定医療法人　万成病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
各職種が入院時アセスメントを行い、入院中から退院後まで、継続的かつ積極的に多職種によるケースカンファレンスが行われ、患者のケアの継続性が維持されていることは高く評価できる。また、医師、看護師、管理栄養士、作業療法士、精神保健福祉士などが専門性を活かし、患者との関わりで得られた気づきを多職種と共有して治療効果の向上に努めている。認知症については、認知症プロジェクトを立ち上げ、院内認知症対応向上研修会、認知症カフェ、認知症病棟ユニット化、津高一宮ネットコア会議への参加など、地域での生活を見据えた取り組みを積極的に行っている。院長を中心に、「一人ひとりの人生を考える」をもとに心に寄り添う医療をチーム一丸となって展開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

医療法人重仁会　大谷地病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

外来精神科作業療法、精神科デイケア、就労支援事業、介護サービスなど、患者の病状や生活状況に合った多様な在宅療養支援が実施されている。退院後は、関連施設や医療機関・訪問看護との情報提供書での連携や、住宅確保や地域援助事業者との連携を図り、就労支援が行われている。訪問診療や訪問リハビリテーションも適切に行われており、持続性注射剤の積極的な導入による再入院防止への取り組みもある。特に精神科デイケアは、就労支援・リワーク・軽度認知障害など細分化されており、様々な疾患への取り組みがある。法人内には訪問看護ステーションがあり、月700件の実績があり、就労支援事業やグループホームを有するなど退院後へ向けた仕組みは充実している。また介護サービスも相談窓口・介護老人保健施設・グループホーム・住宅型有料老人ホーム・サービス付高齢者住宅等の社会資源が充実しており、デイケアでの対応も含めて認知症のどの段階でも対応できる体制である。これらの法人全体で取り組んでいる継続した診療・ケアの実施については高く評価できる。

3.1.4　栄養管理機能を適切に発揮している

医療法人再生会　くまもと心療病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

調理業務の基準・手順、健康管理、加熱温度管理、検収記録、中心温度管理など、製造工程を細分化して工程ごとのリスク管理を行うためにHACCPの概念に基づく帳票類を整備している。食材の検収から下処理、調理、配膳、下膳、洗浄、厨房設備および什器備品などは衛生的に管理している。食事の盛り付けから病棟への配膳まで保温・保冷配膳車で迅速に行い、適時・適温や食中毒菌の増殖抑制に配慮している。嗜好調査とアンケートの結果を献立に反映し、デザートサービスやリクエスト食など、年間20回以上の行事食を提供している。安心・安全で美味しい食事を提供するために、栄養科内の委員会で教育・調理、リスク、設備・衛生、食中毒予防、イベント食、業務改善、接遇、防災対策の計画を立案し、中間評価、下半期への課題、次年度への課題を継続的に検討している。レベル別評価基準表に基づく職員教育の充実、電動式大型配膳車の一部導入、箸やまな板の洗浄方法の変更、早出勤務の見直し、カット野菜の導入、缶詰を袋タイプへ変更した実績など、栄養科職員が一丸となり栄養管理機能を発揮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

医療法人社団薫風会　山田病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

食事の提供は委託業者で、温冷配膳車、保温食器を使用して適時・適温の食事を提供している。食材の搬入から一連の工程は衛生管理が徹底され適切に行っている。3カ月に1回、嗜好調査を行い、毎日管理栄養士による病棟ミールラウンドを行い、患者の喫食状況を把握している。多職種で構成される給食委員会でメニューの評価や食事について検討を行っている。委託業者と業務の質について検討するミーティングを毎日行い、安全で安心な食事の提供に努めている。定期的に地域の病院で構成される連携会議栄養検討部会において、摂食嚥下調整食の標準化に向けて検討し、地域で患者の摂食機能を支える意欲的な取り組みを行っている。行事食、選択メニュー、ご当地メニュー、さらに、オリジナリティーのある特徴的な薫風カレーなど、食事の楽しみを引き出す工夫を行っている。患者に寄り添い、食べる機能を支え、維持する取り組みは高く評価できる。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

特定医療法人　万成病院（200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の環境は、ホールや体育館、生活機能訓練室などの設備が整備され、作業療法士18名が配置されており、設備・人員ともに充実している。患者・家族の希望や意向を取り入れた個別性のあるプログラムが組ま

れている。作業療法士は、看護師や言語聴覚士、管理栄養士など多職種とチームを組み、在宅復帰を目指したリハビリテーションが実施されている。また、ADL面へのアプローチにも重点を置き、身体リハビリテーションにも積極的に取り組んでいる。これらのチーム一丸となった患者の治療目標に向けた取り組みは、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

医療法人重仁会　大谷地病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
精神科救急に対しては札幌市精神科救急輪番制度に参画するだけでなく、24時間365日「断らない救急」を方針として常時受け入れる体制である。緊急措置や措置入院を積極的に受け入れている。空床を確保するために日々のベッドコントロール対応や物理的に男女別の部屋配置を変更する仕組みで柔軟に救急を受け入れる構造もある。さらに、近隣の総合病院のリエゾン診療にも参画しており、自殺企図患者への救急入院に対応している。精神科救急への積極的な取り組みは高く評価できる。

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　万成病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
IT活用による情報の管理に関する方針を明確にし、情報システム課がIT推進委員会、診療情報管理委員会との協働により、医療情報システムの安全管理ガイドラインに則り統合的に管理している。不正なソフトウエアの作用を避けるため、電子カルテや院内LANなどの端末は仮想デスクトップで運用され、端末にはデータが残らない仕組みとし、情報管理責任者により一元的に管理されている。責任者は、診療情報管理士と上級医療情報技師の有資格者であり、県の関連団体を統括するエキスパートを配置し、障害時にも即時に対応可能な体制を整備している。事務部長も医療情報技師の有資格者であり、これらの管理体制は高く評価できる。

3rdG:Ver.2.0
緩和ケア病院

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

社会医療法人春回会　出島病院（20 ～ 99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床における倫理に関する方針を定め、各部署で抱える解決困難な臨床倫理課題は、月1回開催の倫理委員会にて討議されている。倫理委員会は作業療法士を委員長とし、医師や緩和ケア認定看護師・がん性疼痛看護認定看護師で構成されている。直近の議題は緩和目的の輸血実施に関しての討議を行っている。委員会の活動として、主に、病棟配属の緩和ケア認定看護師・がん性疼痛看護認定看護師が、病棟等で患者・家族、または、医療スタッフからの相談に対応している中で臨床倫理課題を認知し、倫理カンファレンスの開催や倫理委員会に答申を求めるよう促している。各部署で開催した倫理カンファレンスの内容を倫理委員会で報告し把握しており、2018年度年間93件、2021年度417件、2022年度346件の実績がある。こうした活動は、病院全体の臨床倫理の教育と課題解決の質の向上となる結果を導いており、緩和ケアにおける患者・家族を尊重した最善の方法を導き出す優れた活動として高く評価できる。

3rdG:Ver.3.0

3rdG:Ver.3.0
一般病院１

1.1.1　患者の権利を明確にし、権利の擁護に努めている

医療法人北志会　札幌ライラック病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
患者の権利は9項目にまとめて正面玄関と各病棟に掲示し、ホームページで公開され、病院案内や入院案内にも記載している。その項目の中には、貴院の最大の診療対象である人工呼吸器装着で会話が不可能な患者について、意思の尊重や人としての尊厳を守るという記載もある。職員へは必要時に確認できるように、職員手帳と名札の裏に記載するとともに、職員研修の場でも周知させている。権利を侵害する事例はない。患者の請求に基づく診療記録の開示は、診療情報管理士が窓口となり、開示請求者には開示説明書を交付した後、開示審査委員会を開催して組織的に検討・決定している。直近での開示実績は年間2件であり、開示を拒否した事例はない。社会的な弱者に対する配慮を盛り込んだ項目の設定や開示請求者に対する文書交付は、患者の権利を明確にして権利の擁護に努める意思表示を強く示したものであり高く評価したい。

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　山下病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
広報業務は地域連携広報企画室と広報委員会の担当とされ、病院概要（年報）や入院案内の作成、患者・家族向けの広報誌「さわやか通信（年4回発行）」や地域住民等向けの「KOKORO」の発行、連携医療機関への診療機能等に関する案内の送付などが行われている。また、ホームページが適宜更新されており、基本理念や患者の権利をはじめ、外来受診の手順や入退院の手続き、各部門・施設の紹介や医療安全への取り組み、提供する医療サービスの内容等が発信されている。特に、消化器疾病の診療の専門病院としての強みを活かし、内視鏡検査や手術の内容等が写真などで説明されるとともに、患者動向や内視鏡検査の実績、手術症例・実績等がグラフ等で分かりやすく紹介されている。さらに、山下ラウンジと称して広い患者用図書室を設けて多数の蔵書が揃えられ利用に供されているほか、尾張一宮駅に広報誌「KOKORO」や健診パンフレットを置くなど、活発な情報発信活動が行わ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

医療法人社団健進会　新津医療センター病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域連携相談センターに相談業務を兼ねた連携担当職員を配置し、紹介患者受け入れのための前方連携と転院退院のための後方連携業務に取り組んでいる。また、新潟市からの委託による地域の医療・福祉・介護をつなぐ在宅医療介護連携ステーションを併設しており、地域の患者が必要とする適切な連携体制が構築されている。地域の介護保険サービス事業所における医療依存度の高い患者の受け入れ体制について調査を行うなど、退院後にも医療依存度の高い患者の紹介業務を高いレベルで実施している。紹介元医療機関等との患者情報の共有や返信、紹介先の医療機関や介護保険サービス事業者等への情報提供も適切に取り組んでおり、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

宗像医師会病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病院は地域医療支援病院に指定されており、医療連携部に地域医療連携課を設置し、専従の看護師・社会福祉士が配置されている。毎月、地域連携部だよりを発行し、連携する関係機関に配布している。紹介患者や紹介元医療機関の情報管理マニュアルに則り、適切に紹介・逆紹介が行われている。地域の医療や介護などの情報やニーズを掴むために、病病連携ネットワーク会議や地域医療推進委員会、宗像地域医療支援病院協議会などに定期的に出席して情報交換している。また、コロナ禍で病床が逼迫している中でも空床情報を共有し、スムーズに入院できる体制を築いている。在宅医療連携拠点事業室「むーみんネット」を立ち上げ、地域の在宅医療・介護に関わる医

師会や健康づくり協議会、学校、JAなどが参加する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、困難事例含む対応策の検討、ICT活用、研修会の開催、地域住民の相談支援と出前講座含めた啓発活動などを展開している。コロナ禍以前には、自治会コミュニティの長より病院内見学と病院に対する意見を収集していたことなど、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

医療法人嘉健会　思温病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

看護師、社会福祉士、事務職員の営業担当、ドライバーを配置した地域連携室を設置している。地域の医療関連施設等の状況やニーズは、日本医師会の地域医療情報システムやWAM-NET、厚生労働省の患者調査、全国公私病院連盟の病院経営実態調査、地域医療構想会議資料等で把握している。さらに、地域連携室の営業担当が毎日、病院や診療所を1日7施設程訪問し、生の声を収集して朝会で報告している。入院紹介診療所満足度調査も定期的に実施している。開放型病院運営規定を整備し、開放型病院登録医は160施設となっている。実際の開放病床の利用も高稼働である。入院患者の8割は紹介であり、紹介患者は断らない方針のもと、積極的な受け入れに努めている。返書の管理の仕組みも整備され、入院時や退院時など適切なタイミングで100％の返書を行っている。自院で対応できない高度急性期、脳外科手術、精神疾患等は連携病院を明確にし、適切に連携するなど、医療関連施設等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

公益財団法人佐々木研究所附属杏雲堂病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

がん専門病院を志向する急性期病院である。「安心と満足、心温まる医療」を理念とし、「このがんなら杏雲堂病院で」を目指して、地域医療における病院の立ち位置を明確にしている。患者紹介や逆紹介などの連携の実績が定期的に集計され、連携に必要な情報（紹介元への報告書、紹介状など）の一元管理が行われている。自院の診療機能に応じて医学的判断に基づき紹介・転院が行われている。病病・病診連携を円滑に進めるために、年間100施設を訪問し、うち50施設には病院幹部、各診療科医師、各部門担当者は同行している。患者の在宅復帰を視野に前方連携のみならず後方連携入院時から退院支援や在宅復帰に向けたアセスメントがなされ、在宅復帰に向けた対応を明確にしている。東京医科歯科大学病院や訪問診療を行う医療機関とのカルテ連携を推進して、医療の継続性に努めている。独自の腹痛ホットライン（専用アイホン、平日9時から19時対応、副院長を含む常勤医配置）を開設して、神田医師会、中央区医師会との連携を推進し、クリニックの緊急要請に迅速に対応する取り組みが行われている。これらの取り組みは積極的な地域連携活動として、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

上越地域医療センター病院（100床～）新規受審

【適切に取り組まれている点】

地域住民に向けた健康啓発活動として、地域医師会活動への参加をはじめ、糖尿病教室や地元開催の各種協議会への出席、特定健診、企業健診、各種の予防接種を行っている。また、中学生対象のトライアル（職場体験学習）や高校生対象の1日看護体験を実施している。そのほか、地域のこども発達支援センターへ言語聴覚士を年27回派遣し、職員指導児童保護者への直接支援や職員への定期研修の実施活動を行っている。さらに、看護大学や薬学部の講師として薬剤師を派遣する活動のほか、地域（町内会や各種団体）および企業向けの出張講演にも取り組んでいる。そのほか、リハビリテーション部門では年間48件の講演活動があり、近隣の68の町内会を会員とした地域交流活動にも熱心に取り組んでいる。加えて、感染制御に関するハンドブックやパンフレット・チラシを作成し、地域住民や地域の医療機関・施設に配布して啓発活動を行っている。中でも、地域医療機関・福祉施設向けに管理栄養士による形態調整食の写真入り一覧表の公開など、病院一体となって地域に向けた医療や健康に関する教育・研修・啓発・健康増進活動として、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

医療法人相生会　にしくまもと病院（100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た健康測定や相談などのイベント「ホスピタウン祭」を1995年から継続的に行い、2015年からは介護と健康をテーマとした「快護の輪」を開催し、多数の参加がある。2カ月に1回、糖尿病教室や骨粗鬆症教室など専門医をはじめ多職種チームによる教育活動を行っている。連携先との情報交換勉強会「にしくまカフェ」では、感染対策やNSTなどのセミナーを行っている。さらに、地域リハビリテーション広域支援センターのコロナ禍における取り組みとして、高齢者のオンライン普及の意識を図るため、Webでの会話や体操を行うなど、趣向を凝らした取り組みを行っている。特に、動画配信を利用したリハビリテーション部門等による体操や講話などの健康増進活動は、50本以上のプログラムを有し、約550名の再生登録者数である。コロナ禍や医療情勢の変化において様々な工夫を凝らし、多種多様な形態で積極的に教育・啓発活動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

医療法人社団喜峰会　東海記念病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域に向けた健康増進活動として、各種健診・特定検診・各種がん検診、予防接種、人間ドックや学校保健活動、産業保健活動などを積極的に行っている。「まちの保健室・糖尿病教室・栄養教室」として、からだの相談会、正しく楽しく認知症予防、糖尿病とストレス、在宅医療から見た疾病予防の講和、低栄養の予防などのイベントを定期的に開催しており、行政や大学とともに疾病介護予防事業を実施している。地域住民のために安全安心して暮らせる街づくりに貢献しており、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

医療法人弘仁会　板倉病院（20 ～ 99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

船橋市の特定健診を受託し、企業の健康診断も行い、院長は医師会理事で活動を積極的に行っている。中学生の職場体験、小学生向けの看護の仕事紹介、地域ケア会議にて年2回の講演会を実施し、病人をつくらないという考えのもと、いたくらごはんLABO、いたくらラテアート体験、メディカル体験、高校生対象のワカモノ未来共創部の医療のスタディツアー、発見たんけん千葉県という小学校の教材副読本で病院が取材され、小学生の教材に採用されているなど、積極的な地域への医療の教育・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

三春町立三春病院（20 ～ 99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「どこでも健康教室」と称して地域住民に向けた健康教室を年間64回開催し、医師を始めとした薬剤師や管理栄養士、リハビリスタッフ等による健康管理や健康増進に向けた勉強会が開催されている。地域への医療支援の風土が根付き、三春町と共同で地域住民の健康の維持増進に向けた活動が積極的に行われている。特に心不全が多い土地柄のため、ハートサポートプロジェクト活動やACP普及のための役割を務める等、地域への教育・啓発活動が活発に行われている。また、認知症への対応としてオレンジカフェの開催や、小学校への食育教育、医療職の職務図鑑を提供しての医療への教育・啓発活動が行われる等、秀でた活動が実践されている。

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

社会医療法人社団高野会　大腸肛門病センター高野病院（100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、総合検診センターを設置して、人間ドック、大腸がん検診、健康診断を実施している。医療に関する講演会は、新型コロナウイルス感染症禍以前には年間100件程度の実績であったが、新型コロナウイルス感染症禍においても、地域・地域住民向けの講演会を多数回ほど開催し、述べ1,500人を超えるほどの参加者の実績になっている。また、動画配信サービスを通じて、「大腸がんの話」、疾患別の料理レシピ等50本程度の動画を発信している。11月には市民公開講座の開催が決定している。その他、地域の医療機関・介護施設にストーマケア・緩和ケアカンファレンス等を実施し、地域施設の勉強会への講師派遣、へき地の施設にオンライン研修等を実施している。一連の様々な医療に関する啓発活動を積極的・継続的に行っていることは、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

社会医療法人祐愛会　織田病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域に向けては「ゆうあい公開セミナー」を地域住民や医療機関・施設を対象に11年継続しており、ケーブルテレビや動画共有サービスで健康啓発活動を年3回行い、その内容はDVDにていつでも視聴可能になっている。また、地域嚥下サポート勉強会を継続して放映しており、救急隊との合同会議も今年度9回目が実施されたところである。さらにメッセンジャーアプリを活用して「健康センターだより」として各専門職が情報を発信・掲載し、各種ワクチン接種や学校検診にも対応して地域貢献を行っている。コロナ禍においては2021年に「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」に指定され、自院でも感染防止に努めるとともに、クラスター発生の医療機関・施設に感染管理認定看護師を派遣して感染対策の指導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

岩手県立江刺病院（100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、市民健康講座を開催するなど、毎回多くの市民が参加している。「人生100年時代をどう生き抜くか」など充実した講座を開催している。また、看護学校には老年看護学実習前の講義や卒前講座を実施し、高校生を対象に保健講話として「がんの教育講座」を行っている。救急の日には「心肺蘇生法」や、医療機関や介護施設の職員、市の職員、保健所などを対象に、江刺地域医療福祉連携懇話会研修会を実施している。「人生の最終段階における傷病者の意志に沿った救急現場での心肺蘇生のあり方」において、胆江圏域メディカルコントロール協議会と行政と協働し、医療、福祉、住民に啓発に取り組んでいる。その他、集団検診活動などを行っており、地域に向けた医療関する教育・啓発活動は多岐にわたっている。県立病院として、また江刺地区唯一の病院としての役割を果たしており、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

安佐医師会病院（100床～）新規受審

【適切に取り組まれている点】

地域住民に向けた教育・啓発活動は地域連携室と事務室が主体となり実施している。毎月「よろず相談室」を院内で開設し1回あたり10名について医師が直接相談に応じている。地域住民の健康サポート目的で毎月太極拳健康教室を開催し毎回30名程度の参加がある。また、院長自ら地域の公民館、大学、寺院、市内のホテル等市内の様々な場所で地域住民、一般市民、学生、民生・児童委員などを対象に、病院の特性や利用の仕方などについて頻回に講演会を開催している。4月に病院は開設されたばかりであるが、9カ月間に20数回の講演を実施しており、地域包括ケアシステムの中で地域を守っていく中核病院としての役割を果たすべく、今後も講演が予定されている。病院

の機能や役割についての情報発信や地域完結型医療で中心的な役割を果たすことで地域に貢献していく姿勢は高く評価できる。

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

石巻市立病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
分離菌や感染症検査の結果に加えて、病棟から発熱や有感染症の症状者の報告書を毎日取得することにより院内の感染症状況が把握されている。職員個人毎の手指消毒薬の使用状況を調査するとともに、JANISとJ-SIPHEに参加して手術部位感染、尿路カテーテル関連感染、カテーテル関連血流感染のサーベイランスが行われている。抗菌薬の使用量は入院患者の抗菌薬のみならず、外来経口抗菌薬についても把握されている。アウトブレイクの基準、対応手順は定められており、過去の対応事例もある。院外の感染症情報は主に宮城県や地域保健所の情報が活用されている。最近の感染症研修では、委託職員を含む全職員に対して個別に防護具の着脱訓練が行われ、その後にe-ラーニングで学習成果が確認されている。石巻圏感染対策連携「なじょしたもんだが感染対策カンファレンス」の開催により地域の病院や診療所、保健所とも連携し、地域の診療所のラウンドへの積極的な関わりも行われている。さらに、介護保険施設での新型コロナウイルス感染症の集団発生に対する支援を行うなど、感染制御活動は極めて高く評価される。

1.5.1　業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる

医療法人社団　中津胃腸病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
体系的な病院機能評価として、日本医療機能評価機構の病院機能評価を継続的に受審している。受審にあたり、病院運営会議が中心となり、病院機能評価で指摘された事項の改善を含め、各部署の問題点に継続的に取り組んでいる。2018年より「医療の質改善に向けた活動記録」として多くの事例に取り組み、年別・部署ごとにまとめている。経営企画戦略室が主導して救急車の受け入れを増やすなど、医療経済的な改善にも取り組んでいる。消防署や保健所の立入検査には企画部が対応し、近年重大な指摘はなく、継続的に医療サービスの質改善に取り組んでいる。病院機能評価の受審を改善の機会と捉え、多くの改善に繋げ、病院として積極的に取り組んでおり、高く評価できる。

1.5.1　業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる

医療法人社団光仁会　梶川病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
体系的な病院機能評価として、1998年に日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審して以降、6度目の連続受審である。業務改善委員会が中心となって、機能評価で指摘された事項の改善などに継続的に取り組んでいる。外来患者が多い医師の待ち時間が長くなるため、Wi-Fi環境を整え院内掲示も工夫し、待ち時間に医療情報を提供している。リハビリテーション部では5S活動の一環として、折り返しの電話がある可能性のある患者・家族のメモを定型化し、電話近くのバインダーに貼る工夫で、誰でも対応でき個人情報保護にもつながる工夫に繋げている。消防署や保健所の立ち入り検査、厚生局の適時調査などには事務部総務課が窓口となり、関係部署へ対策を依頼し確実に対応している。2022年度からは各部署で60項目の課題解決に取り組み、進捗状況・効果を院内LANで可視化し、職員間で共有する体制を整えている。日本医療機能評価機構の病院機能評価更新の機会を積極的に活用し、病院各部署が協力しながら職員が一丸となって業務の質改善に積極的かつ継続的に取り組んでおり、高く評価できる。

1.5.1　業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる

医療法人弘仁会　板倉病院（20 ～ 99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

体系的な病院機能評価として、2019年日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審して、今回は2度目の受審である。受審に当たっては医療安全管理部門が中心となって継続的に取り組んでいる。2020年から2021年にかけ、意見箱に医事課受付への不満の投書が月2 ～ 5件あった。医療安全管理部門が介入し、新型コロナウイルス感染症渦でのマスク着用が一因と考えられたため、スマイルキャンペーンとして医事課の内側に自然と笑顔になるポスターを掲示し、ピンクのマスク着用に切り替えるなど接遇を強化した。その後、白マスクに変更後もクレームがほぼ無くなった。同時期、換気扇などの清掃不足とホワイトボードのマーカーの塵が病院食に混入する事象があったため、定期的な清掃と塵のでないマーカーへの変更を行うなどの改善に継続的に取り組み、2019年50件程の異物混入のインシデントが2022年8件に減少している。消防署や保健所の立ち入り検査には、総務課が対応し各部署へ対策を依頼することになるが、近年指摘を受けていない。多くの改善事例もまとめられており、病院機能評価受審を改善の機会と捉え、積極的・継続的に改善に取り組んでおり、高く評価できる。

1.5.1　業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる

医療法人社団東山会　調布東山病院（20 ～ 99床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

10年以上に渡り「YWT活動」（やったこと・わかったこと・つぎにやること）が継続され、院内の全ての部署で明確な数値目標を定め、業務の質改善に向けて取り組んでいる。「YWT活動」を根付かせるために外部講師を招聘し、管理職のみならず一般のスタッフも対象として継続的な研修を行っている。この活動は病院にしっかりと根付いており、毎年秋頃から次年度に向けて「やること」を検討している。改善内容は、病院経営情報誌「病院経営羅針盤」にも連載されている。結果として確かな実績を挙げており、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

社会医療法人社団高野会　大腸肛門病センター高野病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医局においては、多職種が参加して、胃腸疾患症例検討会（キャンサーボード）、肛門疾患症例検討会、術後症例検討会、放射線科カンファレンス、大腸肛門機能科検討会などが毎週開催されている。さらに各種のガイドラインを活用して診療を行い、肛門がんの治療や便通異常、肛門機能に関する各種学会のガイドライン作成にも指導力を発揮していることは優れている。クリニカルパスは現在57種類を運用し、平均75%の適用率で、クリニカルパス委員会で継続的にバリアンスなどを評価、検討している。さらに、臨床指標に関しては各種の臨床指標を明確にして取り組みHPなどに公表するとともに、特に大腸がんの臨床指標についてはそのステージごとに5年生存率のデータを明らかにし、その治療成績の向上に向け努力していることも評価できる。また、学会・研究会で多くの演題を発表し、医師だけではなく看護師や検査技師、放射線技師、管理栄養士、療法士などの各職種も大腸肛門疾患を中心に発表し、病院全体で診療の質の向上に向けた取り組みを行っていることは、高く評価できる。

1.6.2　療養環境を整備している

石巻市立病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院の建物は全般的に窓が大きくとられて自然採光が入り、全体的に明るい印象である。静寂と清潔が保たれており、整理・整頓、清掃が行き届き、廊下の随所に絵画が掲げられるなど快適な環境が整えられている。病棟の療養環境については、診療・ケア等に必要なスペースが確保され、ベッド同士がすれ違うことのできる十分な廊下幅が確保されている。4人部屋の多床室ではプライバシーに配慮され、個々の患者のベッドが窓に接して配置されており外部が眺められるように工夫されている。電子レンジや自動販売機を備えたデイルームがワンフロア毎に設置され、患

者がくつろげる場所となっている。各病棟には一般浴室や介助浴室が設置され、患者の要望を取り入れて身体アセスメントのうえ、必要な介助を行いながら安全に留意した入浴の支援が行われているなど、患者の療養環境の整備への積極的な取り組みは評価できる。

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

社会医療法人祐愛会　織田病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
医療安全、褥瘡回診・感染管理・NST・認知症ケア・緩和ケア・退院支援など、連携センターを中心にMBC（メディカルベースキャンプ）がありそれぞれ多職種で活動している。各チームにおいては皮膚・排泄ケア認定看護師・集中ケア・感染管理・がん化学療法、認知症の認定看護師や特定行為研修修了者が積極的に関わっている。また、歯科衛生士や病態栄養専門管理栄養士、保健師・ケアマネージャーなども配置され、患者の利益を尊重するために診療・ケアの協働体制が構築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

医療法人社団東山会　調布東山病院（20 ～ 99床）新規受審
【適切に取り組まれている点】
手術や化学療法など侵襲性の高い治療については、患者に医師が所定の説明用紙を用いて説明し、看護師が同席して患者の理解や反応などについて確認している。看護師は課題のある患者をスクリーニングし、継続的に支援する体制を構築している。外来在宅療養支援の取り組みに関する研究は、看護関連の雑誌にも発表している。特に、在宅療養支援を目的に必要な患者に対する意思決定支援や療養環境整備などに介入し、重症化予防、再入院防止などに成果を挙げており、「生活支援型急性期病院」のあり方の一つとして高く評価できる。

2.2.3　地域の保健・医療・介護・福祉施設等から患者を円滑に受け入れている

社会医療法人祐愛会　織田病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
事務3名・MSW4名・保健師1名・ケアマネージャー 9名・リハビリテーション療法士3名・訪問看護師7名が連携センターに配置されており、病院内外の連携や在宅系サービスを提供している。紹介患者は断らない方針のもと、地域の医療機関や介護施設からの紹介受付は24時間365日受け入れる体制がとられている。連携センター内に独自のシステムで入院状況がわかるモニターが設置され、30秒ごとに更新されて最新の入退院状況を把握できるようになっている。法人内の在宅サービスや老人保健施設、療養病床の各担当者と常に情報共有され、スムーズに受け入れられている。また、紹介患者については、独自の紹介患者管理システムが活用されている。返書は連携センターの事務が管理をしており、返信状況は100%であるなど高く評価できる。

2.2.3　地域の保健・医療・介護・福祉施設等から患者を円滑に受け入れている

医療法人嘉健会　思温病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域連携室が設置され、専従の看護師、社会福祉士、営業担当、ドライバーが配置されている。開放型病院であり、登録施設は160施設で一覧表も作成している。入院患者の8割が地域の医療機関からの紹介であり、紹介入院患者の半数が地域の診療所や施設からの紹介となっている。待機期間を短縮するため、看護部長、病棟責任者、社会福祉士が毎日ベッドコントロールを行い、紹介受け入れはワンストップを原則とし、円滑に患者を受け入れている。患者の紹介があった場合は診療情報提供書をもとに、医師が入院受け入れの可否を判断している。入院決定後は外来看護師、医事課、病棟薬剤師、管理栄養士、病棟看護師、療法士、社会福祉士等が参加したカンファレンスを行っている。営業担当2名が担当医と連携して空床状況を把握し、地域の医療関連施設等を訪問して情報を提供

している。紹介元への返書は地域連携室で確認を行い、確実に行っている。速やかな入院受け入れのため、リアルタイムにベッドコントロールを行い、医師が不在の施設からの要請や、夜間・休日の要請にも適切に対応していることは高く評価できる。

2.2.16 褥瘡の予防・治療を適切に行っている

岩手県立山田病院（20 ～ 99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時に全患者に褥瘡発生リスクの評価を行い、入院2日目に皮膚評価とマット評価を行い、体圧分散マットや体圧分散用具等の検討を行っている。持ち込み褥瘡患者が多いことから、DESIGN-R分類による評価や写真で記録している。褥瘡保有者には週2回の特浴を行い、褥瘡治療の一環を担っている。褥瘡専任看護師は業務手順に沿って毎日患者の皮膚の観察やマット評価、体圧測定を行い、問題のある場合は医師・薬剤師・管理栄養士などで構成された褥瘡対策チームの褥瘡回診時に相談し、対策を検討している。毎日の皮膚観察に努め、皮膚の状態が脆弱な患者には被覆材貼付やスキンテア予防、体位変換で褥瘡予防に努めている。MDRPU予防にも取り組んでいる。その結果、院内褥瘡発生率は0%であり、持ち込み褥瘡は30 ～ 40%が治癒して退院するといった成果を達成しており、これらの取り組みは高く評価できる。

2.2.16 褥瘡の予防・治療を適切に行っている

社会医療法人祐愛会　織田病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時の褥瘡の危険因子評価に基づき、ハイリスク患者の褥瘡対策計画書が作成され、予防や評価・治療が行われている。毎週看護師や皮膚・排泄ケア認定看護師、薬剤師・管理栄養士・療法士で構成された褥瘡チームのラウンドとともに、皮膚科医師や形成外科の医師による褥瘡回診が行われている。皮膚・排泄ケア認定看護師は退院に際し、継続ケアを目的に退院指導や院外の施設や在宅での指導も行い、地域全体で予防意識を高める活動を行っており高く評価できる。除圧マットが整備され、褥瘡状態に合わせて利用されている。また、患者状態に応じたポジショニング方法が作成され、ベッドサイドに掲示して多職種で共有されている。褥瘡委員会では褥瘡の発生率や除圧マットの稼働率などが定期的に分析され、改善に向けて検討されている。

2.2.20 身体拘束（身体抑制）の最小化を適切に行っている

医療法人蒼生会　楠本病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

身体拘束の指針・手順を明文化し、患者の人権を尊重することが明記されている。原則、身体拘束は行わないこととしている。身体拘束の必要性について、患者ごとに安全確保や臨床倫理の観点から、身体拘束基準スコアを用いてカンファレンスしている。患者・家族に身体抑制の必要性を説明し同意のもとで開始している。身体拘束開始時にはスコアシート（開始用）に身体抑制の開始理由を記載している。身体拘束中は、勤務帯ごとに看護師が観察し、職員が見守ることができる時は抑制帯等を外すなどの工夫をしながら解除の時期を検討している。毎日、医師と看護師は解除に向け検討しており、継続の場合はスコアシート（継続用）に医師の指示も記載されており、身体拘束の最小化に向けた取り組みは秀でており、高く評価できる。

2.2.21 患者・家族への退院支援を適切に行っている

上越地域医療センター病院（100床～）新規受審

【適切に取り組まれている点】

入退院支援室の看護師やMSWが、退院調整の手順に従って入院早期からの情報収集に基づき、退院支援カンファレンスで検討の上で退院に向けた個別的な計画を立案し、支援している。計画に基づき、医師により患者・家族に

退院・転院の説明を行い、同意のもとに関連するクリニックや訪問看護ステーション、ケアマネジャー、介護事業所等と連携して退院調整を行っている。退院前には、必要に応じて患者・家族に、介護指導、食事・服薬指導、医療処置等の指導を行い、連携先の施設や事業所には退院時サマリーによる情報を提供している。特に、患者が安心して退院・転院できるよう、退院先施設の栄養管理者向けに形態調整食の写真と、栄養管理に関する情報提供書を作成・交付している。さらに、自宅退院者用には、栄養指導を行った内容をかかりつけ医向けの情報提供書として作成するとともに、形態調整食やゼリーのレシピ提供のほか、調理方法の実演指導等を行うなど、積極的かつ熱心な優れた取り組みは高く評価できる。

2.2.21　患者・家族への退院支援を適切に行っている

社会医療法人祐愛会　織田病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
医師・看護師・コメディカルスタッフ・訪問看護師、法人内スタッフと多職種が参加する退院支援会議が毎週開催され、情報共有と退院先の検討が行われている。独自の退院支援システムを利用し、3日目までに計画が作成され支援が行われている。連携センターが率先しているMBC（メディカルベースキャンプ）は在宅療養継続支援を行うため多職種で訪問活動を展開している。ベッドサイドケア情報統合システムの貸し出しが無料で行われており、患者の状態が把握され問題の解決がされるなど極めて優れた取り組みが行われている。退院前より医師から病状説明や療養先スタッフへ退院前指導を行い、ケアの継続性が図られている。退院に際し退院前カンファレンスの開催や介護連携指導書、退院時共同指導書、各種サマリーを渡し情報共有されており、これらの取り組みは高く評価できる。

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

医療法人山口会　高知厚生病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域連携・緩和ケア支援室のMSWや看護師が中心となり、退院療養計画書に沿って、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MSWが中心となり、医師・看護師等の多職種のほか、訪問診療・地域の担当者、ケアマネージャー、訪問看護ステーション、地域在宅介護事業所等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。患者の「家に帰りたい」との思いに寄り添い、在宅で療養できるよう、医師も含めてカンファレンスを実施し、患者・家族も参加して積極的に検討し、実現した事例もある。在宅での看取り症例は、患者・家族の思いなどを含めて詳細な経過記録を実施している。さらに、いつでも訪問診療や訪問看護が介入して病院が受け入れる姿勢は、安心して在宅で療養生活ができる支援体制を構築しており、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

社会医療法人祐愛会　織田病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病院内の連携センター内に訪問看護・居宅介護支援事業所があり、入院中の患者に関する情報が医師・看護師・コメディカルスタッフといつでも情報共有ができる体制が整っている。毎週開催される退院支援担当者会議にて、自宅療養希望の患者の情報が共有されている。退院直後の2週間を医師・訪問看護スタッフが重点的に訪問するMBC（Medical Base Camp）のシステムを利用しており、見守り支援システムやタブレット端末などのデジタル機器も活用して安心して療養ができる病院独自の仕組みがあり高く評価ができる。

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

岩手県立江刺病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】

奥州市の地域病院としての役割が明確にしている。病院長のリーダーシップのもとで地域医療科、地域医療福祉連携室、その他の部門が協働して在宅療養を支援する体制は高く評価したい。自院から在宅に移行した患者と地域の医療機関からの要望に基づき、年間約200件の訪問診療に対応している。また、訪問看護、訪問リハビリテーションを活用した在宅支援が行われている。外来看護師、病棟看護師、特定行為看護師、理学療法士、MSW等による退院前訪問とともに退院後の訪問も実施されている。レスパイト入院にも対応し、家族の支援につながっている。在宅の看取りの対応を整備し、年間約20件に対応している。在宅などで継続した診療・ケアを実施する体制は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

医療法人協和会　協和会病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤師は非常勤を合わせて14.4名の体制である。処方箋は薬剤システムでの重複、過剰投与や禁忌チェックシステムで検討後に発行して、薬剤師による処方内容の再確認を行っている。調剤から最終的に薬剤を払い出すまでに各々の段階でチェックし、記録している。注射薬は時間内のオーダーに関しては100％1施用ごとの取り揃えを実施している。持参薬は入院時に薬剤師が鑑査し、医師へ代替薬等の情報提供を行っている。また、併せてポリファーマシー対策として薬剤の減量も提案している。様々な提案は直近3カ月で300件以上あり、その内の約60％で何らかの形で処方変更している。新規薬品の採用や変更等は各部署からの提案を踏まえて薬事委員会で検討し、5年前より50品目減らしている。院内医薬品集は電子カルテ上で参照できるが、冊子形式も緊急時対応として配備している。薬剤の保管はいずれも適切である。高カロリー輸液や抗がん剤は安全キャビネット、クリーンベンチで調製・混合できる体制である。プレアボイド活動およびAUDチェック、AMR対策により抗菌薬の使用量を大幅に減らすなど、積極的に活動している。薬剤管理は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

医療法人偕行会　名古屋共立病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤部門では薬剤師常勤換算11.6名の体制であり、持参薬の鑑別、処方鑑査、疑義照会、医薬品の供給等の業務が行われている。院内外の処方に対する疑義照会の内容を検討し、医局にフィードバックしている。また、月に数回、看護師等を対象に勉強会を行っている。薬剤師が抗がん剤の調製・混合に対応している。また、薬剤師が点滴、注射の調製・混合に対応しており、注射薬は個人別1施用ごとに約99％取り揃えている。今後は与薬を含め、薬剤業務は薬剤部で行う予定であり、高く評価できる。薬剤の棚卸はSPDの在庫管理とは別に、年1回在庫管理を行い、毎月期限切れの確認を行っている。採用薬、新規採用薬は薬事審議会で検討され、同効は1剤を原則としている。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

医療法人社団　中津胃腸病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線科には常勤放射線診断医師1名（専従換算0.1名）、診療放射線技師3名を配置し、時間外には診療放射線技師が1名オンコールで勤務している。一般撮影・胃透視、CT撮影などの検査を安全に施行する体制を整備している。2022年度はCT約2,900件（頭部約440件）撮影し、100％読影結果を報告している。遠隔読影も月20件程度活用している。依頼からの待ち日数はなく、緊急検査は当日中に施行している。画像は電子カルテとPACSにより処理している。診療放射線技師の1名がICTメンバーとして感染対策地域連携カンファレンスに参加している。新型コロナウイルス感染症患者のCT検査に対応すべく、院外に設置した発熱外来から他の患者と動線が交わらないようCT室に誘導できる出入り口を設けている。また、厚生労働省のタスクシフト講習会の修了者が在籍し、CT撮影等で異常に気づいた場合は診療補助として医師に報告し、放射線技師記録として残すなど、放射線診断機能は優れており、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

上越地域医療センター病院（100床～）新規受審
【適切に取り組まれている点】
厨房の不潔区域・準不潔区域・清潔区域を明確にし、検収から下処理、調理、配膳・下膳、洗浄業務のプロセスを衛生的に実施している。また、温冷配膳車による適時・適温の食事提供を行っている。給食業務実施基準・手順を整備しており、職員の健康管理を徹底し、罹患の恐れのある職員の就業制限基準を遵守している。患者や病院スタッフの感想・意見を取り入れて食事の評価と改善に取り組んでいる。特に、リハビリテーション医師によるそば打ち実演、緩和ケア患者向けのリクエスト食や手作りデザートの提供、地産地消材料を使用した郷土食の提供などの取り組みがあり、高く評価できる。さらに、2名でのダブルチェックによるアレルギー食の点検や誤配膳防止のための配膳盆の氏名識別表示を行っているほか、ミールラウンド時に栄養管理士と委託従事責任者が同行して患者情報と個別対応の食事の評価について共有化を行うなどの取り組みもあり、優れている。

3.1.4　栄養管理機能を適切に発揮している

医療法人蒼生会　楠本病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
栄養管理室に管理栄養士2名を配置し、厨房委託と連携しながら、献立に「おたのしみ膳」として、ちらし寿司やにぎり、ステーキなどの懐石膳、行事食を年間に55回以上企画し提供している。味付けやカロリー、きざみ、トロミなどを調整し、アレルギー歴も考慮して多様な病態にも対応できる献立としている。また、料理が映える食器を活用し盛り付け方や色合い、お盆上での配膳など、視覚でも食欲を刺激して食べる力に繋げている。病棟では、消化器がんの患者が完食した実例も紹介された。患者・家族からは、病院食に対する感謝や喜びなどお褒めの言葉が絶えることなく、診療成績にも貢献している。一方で、食材費高騰など限られた経費の中で、保温食器を効率的に運用することで設備関係も含めた病院給食関連費用を抑えつつ適時・適温で提供しながら継続している。また、その提供環境は築30年以上しているが、清潔・不潔が区分され、清掃が行き届き、調理器具は整理整頓が徹底している。食材の発注や検収、収納、下処理、調理から食器の洗浄・保管に至るまでの一連の業務を衛生的に運営している。管理栄養士の専門性を活かした取り組みを高く評価したい。

3.1.4　栄養管理機能を適切に発揮している

三春町立三春病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
調理室の作業区分や温湿度管理、調理機器の管理等は適切に行われており、衛生的に管理された作業環境が確保されている。食材の搬入から下処理・調理・盛り付け・配膳に至る業務もワンウェイ化されている。嗜好調査を加味した1年サイクルの献立に基づき、郷土料理や地元の旬の素材を活用した給食が提供されている。地産地消の取り組みや小学生考案のメニュー、また、患者と共に院内の畑で収穫した野菜の活用等により患者の食事摂取状況向上を目指している。さらに、提供される給食の約8割に個別対応を行っており摂食率向上を図っている。患者の咀嚼･嚥下･口腔機能等の評価に基づく課題を検討して、嚥下食や食事形態の工夫、自助食器の活用が行われている。栄養管理機能の適切な発揮のために多くの取り組みを積極的に行っており秀でている。

3.1.4　栄養管理機能を適切に発揮している

社会医療法人社団高野会　大腸肛門病センター高野病院（100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、大量調理施設衛生管理マニュアルに準拠して調理している。盛り付け完了から病棟までの提供は30分以内であり、温冷配膳車の使用により食事は適時・適温である。また、専用エレベーターにより各病棟に配膳している。行事食は年12回程度実施し、患者の食欲をそそる工夫がなされている。常食喫食者へは毎月、特別書喫食者へは年4回嗜好調査を実施し、管理栄養士・調理師からなる部署会議、栄養管理委員会を通して結

果を分析し、調理法の改善・新メニュー等の提供に反映している。調理室内の温・湿度管理は適切であり、職員の健康管理・調理時の衛生面への対応もマニュアルに沿って管理している。使用食材・調理済み食品は、2週間冷凍保存している。全体を通して、安全な食事の提供に加え、レシピ動画の配信、レシピ集の発行、月1回のビュッフェや料理教室の実施等患者の疾患に応じた、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。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

上越地域医療センター病院（100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実施に当たっては、週1回のリハビリカンファレンスで医師・療法士・看護師間の情報共有を行っている。回復期病棟では365日のリハビリテーションを提供し、一般病棟では3連休以上にならないような勤務体制をとり、連続性を確保している。リハビリテーションに用いる機器点検は、毎日実施している。特に、障害児に対するリハビリテーションの実施や脳血管疾患に罹患した患者に対するドライブシミュレーターを用いた自動車運転支援など、県内唯一のリハビリテーションを提供しており、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

医療法人財団聖十字会　西日本病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

前回審査時よりも更にパワーアップし、常勤リハビリテーション医3名（うち1名は専門医）、常勤療法士は146名（理学療法士103名、作業療法士34名、言語聴覚士19名）が、リハビリテーション総合実施計画書に基づいて、安全で確実なリハビリテーションを実施しており高く評価できる。医師からのリハビリテーション指示があれば、速やかに対応している。回診などに参加して医師や看護師と情報を共有し、治療方針を検討している。休日時は療法士が交代で出勤し、365日リハビリテーションを実践している。また、大学と連携して、心臓リハビリテーションを開始している。療法士による1患者1日当たりのリハビリテーション提供単位は平均6.2単位であるが、医学的に必要な場合は、減点対象の患者に対しても、平均単位を超えるリハビリテーションを提供している。また、管理栄養士と共にサルコペニア防止のためのリハビリテーションを行うなど、多職種協同によるリハビリテーションの提供など必要なリハビリテーションを提供していることは高く評価できる。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人社団　中津胃腸病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤の兼任医師5名、専従の理学療法士5名、作業療法士4名、言語聴覚士1名を配置している。各科主治医がリハビリテーションを処方し、病棟訪問やカンファレンスの情報に基づき、リハビリテーションの計画を立案し、患者・家族に説明し、同意を得てリハビリテーションを実施している。医師や病棟看護師とは電子カルテやカンファレンス、緊急時は電話連絡で情報を共有している。疾患別のリハビリテーションマニュアルを整備し、随時改定している。運動器や脳血管疾患等のリハビリテーションにとどまらず、2022年度は約1,100件の摂食機能療法に取り組んだ実績がある。リハビリテーションの継続性に配慮し、土曜日も訓練を行い、年末年始など長期休暇には3日以上中断しないように調整しており、その間、患者には看護師も協働して自主訓練を促している。訓練前後の定量的評価はBIを用いて実施している。患者退院後も地域の施設や医療機関と連携し、退院後訪問を行い、摂食介助の指導や適切な食事形態を提案するなど、退院後も継続的に支援している。地域住民に向けた健康サロンとして、転倒予防、フレイル予防、誤嚥予防などの啓発活動を行うなど、リハビリテーション機能は高く、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

医療法人金澤会　青磁野リハビリテーション病院（100床～）新規受審
【適切に取り組まれている点】
家庭・社会復帰およびADLの改善による介護必要度の軽減等を自院のリハビリテーションの基本方針として掲げ、学会ガイドラインに準じた標準的訓練計画の立案に努めている。依頼医による計画内容の承認を受けた後、訓練開始前に患者・家族への説明と同意を得ている。療法士らは各種カンファレンスに参加して患者情報の共有に努めて訓練を実施するとともに、褥瘡発生や誤嚥予防にもチームの一員として取り組んでいる。長期連休中は療法士のシフト勤務や病棟看護師との連携により、訓練の継続性の確保に努めている。退院前の患者に対しては、必要に応じて家屋調査を行い、安心・安全な在宅療養に向けた自宅の改修手配や訓練プログラムの調整を早期に開始している。さらに、自宅退院に不安要素が残る患者に対しては、「試験退院」と称した取り組みも行っている。この取り組みは、在宅療養が継続可能かどうかについて退院後約2週間目の生活状況を調査し、問題があると判断した場合は即時に再入院もできるようあらかじめ計画しておくものであり、リハビリテーション後の安心・安全な生活に向けた取り組みとして秀でており、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

公益財団法人佐々木研究所附属杏雲堂病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病理組織は、年間生検標本4,365件および細胞診13,753件が院内実施で、当院病理専門医1名、3.5名の技師で実施されている。検体交差が起こらないよう、検体受付から病理診断まで8個のステップでダブルチェックされている。病理診断結果は生検組織診は3日、手術標本は7日で報告されている。病理診断報告書は約40年、プレパラートは細胞診陰性例は5年、その他は20年保管されている。術中迅速凍結切片病理検査は年間56件行われている。また、重大な所見を認めた場合依頼医師に確実に病理医から報告されている。年4回の病理学的検討会が院内の医師等が出席して開かれ、出席者は約20名である。ホルマリンは施錠されて保管され、環境検査も年2回行われているが異常はない。がん治療を主とした200床以下の病院で病理専門医が1名、3.5名の技師で8工程のダブルチェックをし、56件の術中迅速検査を行っている。また、病理学的検討会も行われ、早い時期にキャンサーボード移行を目指しており、極めて高く評価できる。

4.1.1　理念・基本方針を明確にし、病院運営の基本としている

社会医療法人社団高野会　大腸肛門病センター高野病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病院の基本理念は、5S（Smile・Service・Study・Speciality・Safety）と定め、新入職員を含め全職員に説明を行い、日常業務の基本姿勢としている。理念の周知として、理念の実践状況の振り返りと意識付けの徹底を図るため、毎年全職員がチェック項目を基に自己評価を実施している。結果を集計して5S項目のうちどの項目の対応が不足しているかを把握して、次年度の実施計画に取り入れている。中長期計画は、上記に加え医療政策や・社会情勢・経営状況を基に作成され、それらに則って、理事会で見直しが行われ、各部署の業務遂行計画、各職員の目標に反映している。また、地域住民の意見も組み入れて作成されている。これらの取り組みは、病院組織運営にとり有用であり、高く評価される。病院の将来像や運営方針等の職員への明示は、イントラネットや各会議において病院長・幹部職員から伝えられている。

4.1.1　理念・基本方針を明確にし、病院運営の基本としている

医療法人嘉健会　思温病院（100床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
「地域の方々に「思温病院があるから安心安全」と思っていただくこと」との理念のもと、病院の使命を分かりやすい表現で明文化している。各部署の責任者が半年間の検討を行い、理念実践の行動基準を策定し、職員行動指

針や職業倫理方針などを収載した小冊子を全職員に配布・周知している。理念、使命、職員行動指針、職業倫理方針はホームページ、院内掲示、入院案内等で病院内外に周知している。さらに、医局も含め各部署で毎日行う朝礼で唱和するとともに、当番者がコメントするなど、理念・使命の浸透を図っている。理念・使命を達成するために、病院の将来像を示した「病院の設計図」や3年単位の「中期収支計画」を策定し、職員に明示している。理念・使命を分かりやすく病院の内外に示すとともに、全職員への周知徹底を図り、病院組織運営の基本としていることは高く評価できる。

4.1.2　病院運営を適切に行う体制が確立している

医療法人嘉健会　思温病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院運営の意思決定会議は、隔月に開催する理事会である。日常的な課題の検討と意思決定は、病院幹部で平日毎日開催する朝会で行うなど、スピードを重視した意思決定を行っている。決定事項は各部署の責任者が平日毎日参加する昼会で伝達し、職員に周知している。決定事項の周知・遵守状況は、朝会や昼会で確認している。病院の組織構造と指揮命令系統を示す組織図や、病院職務分掌規程が整備されている。病院運営に必要な会議・委員会が設置され、必要事項を検討し、議事録を整備している。常勤医および各部署責任者が、24時間365日即時利用・対応できるコミュニケーションツールを活用し、各種の報告・連絡・相談・意思決定・伝達を円滑に行うなど、病院運営を行う体制は高く評価できる。

4.1.3　計画的・効果的な組織運営を行っている

医療法人嘉健会　思温病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「病院の設計図」や「中期収支計画」に基づき、年次事業計画として「ACION PLAN BSC」を策定し、毎月開催する病院運営会議で進捗を確認するとともに、実績を評価している。「ACTION PLAN BSC」は戦略・予算・部署別計画などで構成され、部署別計画の達成度は病院運営会議で評価している。職員の就労意欲や経営参画意識を高めるため、病院の主要施策は各部署からメンバーを選出して策定し、全職員に周知している。病院管理者・幹部は教育体制の充実、人材育成、病院建て替えなど運営上の課題を明確にし、課題解決にリーダーシップを発揮している。病院組織の計画的・効果的な運営は高く評価できる。

4.1.4　院内で発生する情報を有効に活用している

社会医療法人祐愛会　織田病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院Dx会議とデジタル化推進委員会が開催されており、電子カルテは2012年に導入され2019年に更新されている。情報管理室には専従でSE2名が配置され、診療現場のニーズを的確に把握してAI問診や医療安全・経営分析システム・病床利用システム・退院支援システム・未読レポート管理システム・医療機器管理システム・スケジュール管理システムなどで現場支援を行っている。さらに登録医とは専用回線で患者情報を共有するシステムを構築し、退院直後の患者宅の液晶テレビと病院PCを接続して安否確認を行えるようになっている。また、コロナ禍においてはオンライン診療も開始し、院内クラウドシステムも導入して保存性を確保し、利用者IDによって真正性も確保している。最近ではUTM設置やウイルスソフト、バックアップ機能の整備などでランサムウェア対策も実施し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

三春町立三春病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
職員からの意見・要望は職員満足度調査と上司による環境調査により把握されている。個々の職員の体調や異動希望、また、今後の希望するライフスタイルさらには職場環境に関する意見等が収集され、職員の希望する雇用形態への検討や就業意欲の向上に向け適切に取り組まれている。雇用形態の多様化を実現しており短時間正職員制度の導入や育児・育孫・介護有給休暇を始めとした休暇制度を設けて就業支援を行っている。また、子育て支援として病院敷地内保育室や病児保育、放課後児童クラブを運営し保護者不在時の小学生を預かるなどの積極的な取り組みが行われている。福利厚生として単身者用寮の貸与や各種共済制度、サークル活動への支援が行われている。職員の就業支援・就業意欲向上に向けた多くの取り組みは優れている。

4.3.1　職員への教育・研修を適切に行っている

富岡地域医療企業団　公立七日市病院（100床～）新規受審
【適切に取り組まれている点】
職員対象の教育・研修については、企業団の人材育成方針および病院の研修計画に基づき継続的な研修を実施している。全職員対象の研修会は各委員会から提案を総務課に提出し、運営連絡会議で年間の研修会を計画しており、予算を確保している。開催内容については、運営上の基本的・重要な課題として、医療安全、医療関連感染制御に加え、理念・基本方針、患者の権利、接遇、個人情報保護、臨床倫理、ハラスメント等を実施している。これらの研修は、オンライン、イントラネット、録画等を利用して開催している。複数回の開催、期間の設定などを行い、受講率の向上を目指す工夫をしている。受講後は小テストを実施して研修の効果を確認している。全職員対象の全ての研修会において、医師、委託業務従事者を含めて受講率がほぼ100％であることは、高く評価できる。入職時・新人研修は企業団で実施している。院外の教育・研修については、学会・研修会の参加を奨励し、参加の際は公務出張扱いとして､職員の費用負担の軽減と積極的な受講を促している。図書室は24時間利用可能であり、図書原簿はイントラネットで公開しており、オンライン文献システムも利用可能となっている。

4.3.2　職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

上越地域医療センター病院（100床～）新規受審
【適切に取り組まれている点】
職員は個人目標を定め、目標達成に向けて自己研鑽に努めている。職員は業務検討会、カンファレンス、科内勉強会に参加して知識の習得に努めている。個人の自己啓発に加え、院内外のリソースを活用した教育・研修の機会を整備している。医師は各学会の専門医・指導医の資格を取得している。看護部はクリニカルラダーに加え、ナーシングメソッドを活用して習得技術の向上に努めている。特に、専門医の生涯学習研修向けに年間10万円支給を含む全面支援、産業医等の資格取得希望者向けに積極的支援を行っている。また、看護部門は緩和ケア3名、訪問看護2名、糖尿病看護1名、認知症看護1名、脳卒中リハビリテーション看護1名の認定看護師資格取得者含めて79の資格取得がある。薬剤師は、病院薬学認定薬剤師4名を含む13の資格取得、検査部門は乳腺超音波学会技士認定1名を含む3の資格取得、リハビリテーション部門は理学療法士協会の協会指定管理者2名や小児認定理学療法士1名を含む46の資格取得があるなど、多様な資格を取得しており、高く評価できる。

4.4.1　財務・経営管理を適切に行っている

医療法人社団東山会　調布東山病院（20 ～ 99床）新規受審
【適切に取り組まれている点】
病院会計準則に基づいて財務・経営管理を行い、財務諸表等を作成している。予算管理は法人全体、部署別、部門別の資料を作成し、精度の高い予算・実績管理を行っている。内部監査を実施し、法人収入を想定して外部監査の準備を行っている。新型コロナウイルス感染症禍の影響により2020年、2021年は病院としては赤字決算、法人

としては2020年に赤字決算となったが、2022年度は黒字決算の見込みとなっている。月次で2種類の全部配布方式で管理会計を実施し、部署別・部門別の損益を把握している。経営管理データを一元管理して年次推移を集計比較し、自部門の所属長がデータに基づいて分析や対策を実施しているなど、財務・経営管理は高く評価できる。

4.6.1　災害時等の危機管理への対応を適切に行っている

社会医療法人祐愛会　織田病院（100床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

緊急時の対応体制や責任体制は明確にされており、緊急時には無料通信アプリを利用して職員の対応がより早くなっており、全職員の到着可否が短時間で把握する仕組みが整備されている。消防訓練を含めて防災訓練は新人職員訓練・夜間当直帯想定少人数訓練、各部署での消防訓練を20回以上実施していることは評価できる。防災活動隊が編成されて、火煙の閉じ込めから一次避難、二次避難を訓練に取り入れていることも評価できる。BCP策定には数年前から取り組まれており、今回のコロナ禍における対応策も組み込んだ内容で策定が終了している。厚生労働省のBCP分科会メンバーとして、院長をはじめ病院内から4名が参画していることは高く評価できる。また、AMAT（全日本病院医療支援班）隊員を編成して熊本地震の際には、被災地に出動して支援活動を実施していることも高く評価できる。

3rdG:Ver.3.0
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

高松赤十字病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
医療安全のための誤認防止・リストバンドの使用についての説明や転倒・転落予防、感染防止への協力を促し、服薬中の薬についても情報の共有を行っている。入院診療計画書・検査データ等を用いて患者・家族へ情報を提供している。また、図示した説明用紙を活用するなどして、患者の理解を深める工夫を行っている。本館1階に設置している患者図書室「ひだまり」には健康や疾患に関する蔵書4,000冊、DVD400枚ほどを常備し、インターネット端末も2台を設置しており、入院・外来患者が自由に利用できるようにしている。読み終えた本はすべて除菌BOXで消毒する取り組みもある。さらに、月2回専門・認定看護師が中心となり、各外来・病棟や手術室看護師が「知って得するミニ講座」を開催し、治療への理解促進に努めている。また、「日赤りぼんサロンの会」ではがん患者や家族と語り合う場を設定しており、患者が病気に対する意識を高める取り組みとして、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

社会医療法人河北医療財団　河北総合病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
「病院の基本方針」や「患者さんの権利」、「患者さんの責任」に患者と医療者の情報共有を促す姿勢を明示している。医療への患者参加を促進する取り組みとして、患者の視点を大切にした組織運営の実践、患者や家族が病気の理解を深めるための支援等を目的に院内に健康生活支援室を設置している。健康生活支援室の具体的な活動の一つとして、健康生活支援室の司書を中心に作成した66種類の「調べるシリーズ」は、各病棟や外来に関連した項目のものが配置されており、患者自身が自らの疾患の理解を深め、主体的に診療やケアに参加するための取り組みとして秀でている。また、地域性を配慮し、英語、ネパール語、ヒンズー語などに対応できる職員を配置している。ネパール語での「マタニティハンドブック」を作成するなど患者の状況に合った支援も工夫しており、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

宮城県立こども病院（200 ～ 399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内に患者相談窓口を設置し、MSWをはじめとして小児看護専門看護師や助産師等を配置し、患者・家族の多岐にわたる相談に対応している。相談内容の多くは小児患者の福祉制度に関する内容であるが、小児患者支援のためのケアマネージャーのような役割を果たしており、患者および地域において秀でた取り組みを行っている。また、保育士による子育て相談や子どもとの遊び方相談等に取り組み、手術後の看護支援体制も整備している。相談窓口の場所や利用時間、相談内容はホームページ、入院案内、病院案内、院内掲示等で周知している。虐待については「当院における子供の虐待対応の流れ」に基づいて対応し、困難事例には家族関係支援委員会において検討し、担当副院長が適切に対応している。

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

医療法人社団協友会　メディカルトピア草加病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病院の提供する医療サービスや実績などの情報を発信する部署として、事務部に「プロモーション課」を設置しており、専従の常勤スタッフ1名と非常勤1名の体制で日々の広報活動にあたっている。ホームページは、医療広告ガイドラインに基づいて編集されており、診療科ごとにページを作成して適時の更新に取り組まれている。広報誌は年4回、毎号300部が発行されており、健康管理課において健診・ドック利用者等に配布されている。そのほか、医師の採用や新たな治療法の導入などは、その都度媒体を作成し、常に最新情報を発信する体制である。また、近年はSNSを活用した情報発信にも熱心に取り組んでおり、地域住民向けや医療従事者向けなどに多彩なコンテ

ンツを作成して動画を公開している。診療実績や臨床指標は法人グループ内で統括されており、病院独自の患者満足度調査結果も公表している。ホームページなどのアクセス数や検索内容のほか、寄せられた利用者の声などを定期的に分析し、活用する取り組みがあるなど秀でている。

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

高松赤十字病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域等への情報発信は、総務課に専任広報担当者を配置し、病院ホームページ、広報誌、メディアなど様々な媒介を通して積極的に発信している。広報誌「なんがでっきょんな」は、年4回7,000部を発行しており、発行にあたっては広報委員会の下部に医師、薬剤師、看護師、事務職員等の多職種によるワーキンググループを設置し、誌面の充実を図っている。ホームページはアクセス解析を行い、診療情報等のニーズを分析するなど、医療の質向上にも寄与している。特にアクセス数が多い広報誌は、PDF形式からWEB形式に変更するなど、工夫している。分かりやすい診療実績も掲載し、加えてSNS等も活用して診療機能等をタイムリーに発信している。また、地域住民に対し、「健康講話」や看護部の「出前講座」など、地域への啓発活動と、組織的な広報活動・情報発信とを効率的・効果的に運用するなどの工夫に取り組んでいる。さらに、医療情報専門サイトを活用して診療機能や特色を発信するなど、総じて積極的かつ精力的であり、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

医療法人徳洲会　湘南藤沢徳洲会病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

マーケティング委員会を毎月開催し、マーケティング課に専任の担当者を配置して、ホームページ、SNS、マスコミ対応、デジタルサイネージ等を担当し、医療広告ガイドラインのチェックも行っている。地域医療連携室が広報誌「マリンペーパー」を毎月各2,500部発行し、患者や地域医療機関に配布し、ホームページにも掲載している。広報誌には、診療科や医療機器の紹介、患者アンケートへの協力依頼など、最新情報を掲載している。ホームページには、地域住民や医療機関向けの様々な催しの案内や医療サービス、受診案内、入院手続き、予約方法や診療実績等を掲載し、日英中3か国語に対応している。年報を作成し、医療機関等に配布している。各部署が様々な種類のSNSを活用して情報発信を行っている。SNS運用規定を定め、部署責任者や院長、事務長が確認する仕組みを構築している。病院広報アワード2023SNS部門で最優秀賞を受賞している。様々な媒体を活用して積極的に自院の活動を発信しており、これらの活動は高く評価できる。

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

社会医療法人財団慈泉会　相澤病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療連携センターを中心に、医療関連施設等との連携に取り組んでいる。地域の医療機関約300施設に対し、年間2回のペースで継続的に訪問を行っている。訪問活動や地域医療支援病院委員会に参画する外部委員から得られた要望や提案は経営層にも伝えられ、地域医療の充実に向けた施策の検討に活かしている。乳がん、胃がん、大腸がん、甲状腺がんなどのがん疾患を中心に地域連携パスを運用し、退院後のフォロー体制にも配慮している。紹介患者の受け入れに際しては、スムーズに受診できるよう事前に提供された情報を整理・共有した上で予約日時を設定している。開業医から提供された紹介状や診療情報提供書は担当者を決めて個別管理を行っている。返書は、初回受診時、入院時、転科・転棟時、退院時、死亡時に必ず発送することとし、担当医は単に事実の報告だけではなく、経過や特筆事項を書き添えることとしている。これらの取り組みの成果は紹介率約91%、逆紹介率約143%に反映されており、地域医療支援病院としての役割を発揮している点は模範的であり、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

独立行政法人労働者健康安全機構　岡山労災病院（200 ～ 399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、入退院支援調整室、地域医療連携室、医療福祉相談室、チーム医療連携室から構成している患者サポートセンターが中心となり、看護師や認定・専門看護師、社会福祉士、事務職員、歯科衛生士を配置して、地域の医療関連施設と連携している。登録医制度を採用し560の医療機関が登録し、前方連携は地域医療連携室が担い、3名の事務職員を配置し診療・検査予約の受け付け、紹介状受け付け、予約患者の診察状況など紹介に関わる全患者の情報を把握し、紹介先へ受診連絡、医師からの返書の確実な送付確認を行っている。地域の医療機関を院長、患者サポートセンター長、診療部長が毎月訪問（12件/月）し、自院の診療実績報告や新しい治療・検査の紹介、医療ニーズの把握活動を行い、内視鏡検査予約の円滑化など、連携強化に向けた具体的な改善事例も確認できた。紹介率・逆紹介率は、毎年向上し、2023年度の目標値は4半期で上回る実績である。地域医療支援病院諮問委員会を開催し、地域の医療機関や各行政機関からの医療ニーズの収集や更なる連携強化に向けて検討するなど、連携向上への継続した取り組みは、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

箕面市立病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域医療連携は、患者支援センターの地域医療室が担っている。地域医療支援病院であり、地域医療支援病院運営委員会を兼ねた医師会、歯科医師会、薬剤師会との病診連携懇話会、病診連携懇談会、登録医意見交換会、病院ネットワーク会議、近隣介護施設や在宅医療・介護従事者などとの連絡会を開催している。また、積極的に地域医療・介護関係の会議などに参加し、主導的に地域包括ケアシステムの構築に関わり、顔の見える関係づくりに努めている。各診療科医師の同行を含め、年間100カ所程度医療機関などを訪問し、地域のニーズの把握と情報交換などに行っている。施設の共同利用もCT、MRI、上部内視鏡、RI、エコーなどの各種検査が可能である。地域医療ネットワークシステムを運用し、診療情報参照、検査予約に加え、今後、一部の診療予約も可能になる予定である。登録医療機関は553機関で、2022年度の紹介率と逆紹介率は共に約8割である。主治医への注意喚起などにより、適切に返書管理が行われている。地域の中核病院として地域の関係機関・施設との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

社会医療法人若弘会　若草第一病院（200 ～ 399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、入退院支援課・地域連携課・健康相談課から構成される地域連携部を設置して看護師・社会福祉士・事務職員を配置し、地域の医療関連施設と連携している。登録医制度を採用し206医療機関が登録し、開放型病床については2022年度は791名の利用実績である。前方連携は地域連携課に事務職員9名を配置し、診療・検査予約の受け付け、紹介状の受け付け、予約患者の診察状況など紹介に関わる全患者の情報を把握し、紹介先への受診連絡や医師からの返書の送付確認などを行っている。地域の医療機関を渉外担当の事務職員が毎月訪問（月約200件）し、脳卒中ホットライン強化のために脳外科診療部長も継続的に訪問（月約30件）している。連携強化活動と医療ニーズの把握により、登録医ホットライン電話の導入など、円滑な紹介に向けた具体的な改善事例も確認できた。紹介率・逆紹介率は毎年向上している。地域医療支援病院運営委員会を開催し、地域の医療機関や自治会からの医療ニーズの収集やさらなる連携強化に向けて検討するなど、連携向上に向けた継続した取り組みは優れており、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

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域医療連携部門には、前方支援・後方支援を担当する50名の看護師や社会福祉士、事務職員を配置し、紹介患者の受け入れや退院調整など、関連施設との連絡調整の充実に努めている。地元医師会の理事が外部委員として出席する病診病病連携委員会を毎月、開催して地域の様々な医療のニーズを把握している。また、顔の見える連携として連携施設や新規開業医への訪問活動を積極的に行い、登録医数は200名を超えている。地域医療支援病院として、地域医療支援検討委員会を年4回開催し、月100件を超える放射線や核医学の画像診断装置の共同利用を行っている。大腿骨頸部骨折や脳卒中、心不全、前立腺がんなどの地域連携パスを活用している。返書はシステムにより段階的に管理しており、紹介患者が来院した時の事務的な返書を確実に行い、治療方針などが決まった時点での返書率はほぼ100%、退院時の返書率は97%となっている。病院長は本年6月に埼玉県県央医療圏において設立された地域医療連携推進法人の代表理事に就任しており、病院全体で地域の医療連携強化に向け様々な活動を実践している点は高く評価できる。

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

社会医療法人同仁会　耳原総合病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

サポートセンター内に地域連携室が設置され、医師であるセンター長のもとで、入退院支援室の看護師など多職種の専門職とともに事務職が配置されている。急性期医療機能に応じた紹介に対応するとともに、急性期適応のない症例は連携病院への転送も積極的に行っている。入院時点から退院支援のアセスメントを実施し、地域の在宅介護施設等との連携を行い、地域包括ケアシステムの一翼を担っている。開業医の訪問は年間300件を超え、「健康友の会みみはら」や「地域連携を進める会」において、情報提供するとともに意見・要望を聞く機会を設けている。紹介情報と返書管理はシステムで一元的に管理され、返答や診療経過の進捗状況を把握している。連携病院とは地域医療ネットワークによる診療情報の共有も行われている。地域連携パスはがんを中心に活用され、緩和ケアのパスが最も多い。地域医療支援病院の役割を担い、2022年度実績で紹介率78.7%、逆紹介率145.3%、救急搬送件数7,669件の受け入れ実績を有するなど、他の医療連携関連施設等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

社会医療法人北海道恵愛会　札幌南三条病院（20 ～ 99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

連携施設の情報は、2019年の電子カルテシステムの導入に伴いファイルメーカーでの管理から地域連携システムへの入力に変更するなど整備している。紹介を受けた医療機関に対して、①当日に紹介のお礼のFAX送信、②当日に診察後所見（返書・報告）を担当医師が記載して郵送、③入院時や手術実施などのイベント発生時に状況の経過報告を郵送、④退院時の経過報告の郵送の4段階の返信を地域連携室で管理しており、漏れなく各段階の返信が実施されていることは高く評価できる。後方連携においても、COVID-19の影響により対面でのカンファレンスが難しいため、オンラインでの退院調整カンファレンスなど積極的に開催し、往診医やケアマネジャーなど医療機関や連携施設との強化を継続している。

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

地方独立行政法人　佐世保市総合医療センター（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「地域連携センター」に常勤専従の職員を配置して地域との連携を推進している。地域連携パスは脳卒中、大腿骨頸部骨折、5大がんを中心に194例（2021年度実績）を運用し、退院後のケアにも力を入れている。従前から医師同行の訪問活動を積極的に展開してきたところであり、COVID-19拡大期においてもWeb方式に切り替えて対応す

るなど、2022年度には200件を超える実績を残している。訪問時には伝えたいデータや画像・動画などを収録したタブレットを持参するなど、短時間でも効率よく情報交換ができるよう工夫している。「地域医療支援病院運営委員会」を年4回開催し、「あじさいネット病病連携システム」などを通じて地域のニーズや課題を把握するなど、自院の機能向上や連携強化を常に模索している。患者自らが操作できる「地域医療機関等検索システム」を地域連携センター前に設置し、かかりつけ医の拡大にも寄与している。これらの取り組みの成果は、紹介率88.9%、逆紹介率108.9%（2022年度実績）という数字からも明らかであり、病院全体で地域連携に積極的に取り組んでいる点は高く評価できる。

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

名古屋鉄道健康保険組合　名鉄病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域の医師、技師等の医療従事者を対象とした「名鉄病院セミナー」を主催し、会場参加とWEB配信を併せたハイブリット型で2022年度には31回実施した。住民の健康増進に向けては、近隣ショッピングセンターで「女性のための骨盤底筋体操体験教室」、名古屋市西区民おまつり広場で、ロコシンドロームチェックや健康相談を開催している。また、「認知症の人と家族の会」との共催による認知症介護者交流会を開催し、認知症に対する知識の取得や仲間づくり、個別相談などの家族を対象とした講演・サポートを実施している。さらに、認知症疾患医療センターが中心となって、地域の医療・福祉関係との連携担当者会議を年6回開催し、そのほかにも介護支援事業所を対象とした認知症研修会を開催するなど、地域への医療にかかる教育・啓発活動の取り組みは、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

医療法人徳洲会　湘南鎌倉総合病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域住民に向けた健康増進を目的として、Web公開医学講座を開催している。新型コロナウイルス感染症の影響により、対面からインターネットを活用したオンライン講座に切り替えて開催している。医師、看護師、コ・メディカルらが身体や病気をテーマに月に約20日、約40講座を開催しているほか、市民公開医学講座、腎移植オープンセミナー、世界腎臓デーin鎌倉などを開催している。開催後にアンケートを実施し、結果をもとに講演内容の見直しを図っている。初めてWeb講座を受ける受講者のために、広報室職員が専用アプリケーションの使用講習会を毎月開催している。予防医学センターを設置し、人間ドック、特定健診などを実施している。地域の医療関連施設等に向けて、「ONLINE Open Oncology School」として腫瘍の治療などの講座を年6回開催するとともに、SK腎セミナー、がんの症例検討会と医療連携についての情報交換会、シャントケアセミナー、アレルギーセミナー、先端医療セミナーなどを定期開催し、地域の医療従事者のスキルアップを図っている。地域医療支援病院として教育・啓発活動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

長野県立木曽病院（100 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域における病院の役割を明確にし、教育・啓発活動を継続的に行っている。4年ぶりに開催した「木曽病院祭」は27回目を迎え、医療体験や相談コーナー、手術室の見学、院内スタンプラリーなど様々な趣向を凝らした活動を行い、360名の参加があった。地域医療の教育においては、小・中学生を対象にDMATカーの見学会やBLSの訓練研修などを行い、さらに地域の高校生を対象とした医療従事者の職業体験を行うなど、次世代を担う住民に対する教育・啓発活動を積極的に行い、医療圏域の健康増進に努めていることは高く評価できる。また、介護事業所のスタッフ向けの研修会開催や、DMAT職員が災害看護について看護学校で講義を行うなど、専門的な技術支援体制にも取り組んでいる。病院玄関のトップライトをピンクやパープルにライトアップして乳がん月間や糖尿病月間等を呼びかけるなど、多様な形態で積極的に教育・啓発活動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

医療法人徳洲会　大垣徳洲会病院（200 ～ 399床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

地域住民に向けた教育・啓発活動は、地域医療連携室の広報・医療講演部門が主体となり、出前講座で24演題を用意し、地区センターや公民館などに出向いて年37回実施している。また、健康意識や疾病予防知識の普及の向上を図るため、「医療講演会」を月2 ～ 3回、年27回実施するなど、院内の各職種が趣向を凝らして取り組んでいる。「医療講演会」の開催案内は院内掲示のほか、新聞折り込み等を通じて市内外へ広く周知している。検診事業として、人間ドックや健康診断、予防接種などを実施している。地域の医療機関に向けた研修会等は、特別養護老人ホームなどで、感染対策や医療安全と事故防止等についての講演会を年9回開催している。オンラインツールの活用等、積極的な教育・啓発活動を行っている。西濃医療圏の基幹病院として、病院一体となって教育・啓発活動が積極的に行われており、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

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

患者や地域住民を対象とした「すこやか教室」を毎月開催し、定期的にスキンケア教室、離乳食教室などを実施している。加えて看護の日に合わせた近隣のショッピングセンターでの健康測定・医療相談などの開催や、日本乳がんピンクリボン運動の一環として日曜日を利用した乳がん検診の実施、夏休みを利用した小学生向けのキッズセミナーの開催などの独自の取り組みを行っている。インフルエンザや新型コロナウイルス感染症の状況を感染症注意報として院内に掲示し、地域に向けて感染予防・啓発に努めている。地域の医療福祉従事者に対しては、診療科ごとの地域連携の会、がん病診薬連携研修会、上尾伊奈地区薬薬連携セミナーなどの開催、近隣の介護老人保健施設やスポーツ施設の職員へのリハビリテーション指導など、勉強会・研修会の開催や講師派遣などを活発に行っている。住民健診にも注力しており、巡回健診のための健診車5台を保有し、医師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、事務職員がチームで事業者や学校などの施設に出向いて各種健康診断を行っている。地域に向けた教育・啓発活動を積極的に行っており、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

医療法人徳洲会　福岡徳洲会病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域に出向いて行う「健康づくり講座」を毎日のように開催し、新型コロナウイルス感染症禍の影響を受けた2022年度でも251回の実績を有している。病院主催の「ほほえみ祭」は、コロナ禍の影響で中止を余儀なくされたが地域のイベントとして定着しており、長年にわたり住民との交流や健康に関する情報発信の場として活用している。また、各種健康診断やがん検診、人間ドックなど、疾病予防や早期発見のための医療サービスも提供しており、様々な取り組みによって地域の健康増進に寄与している。また、地域の医療従事者向け研修会を2022年度には16回開催し、院外からの参加者は、医師66名、看護師252名、薬剤師31名の実績を残している。地域広報室の専従職員2名を中心に、イベントの企画、院内外での調整、当日の運営に至るまで病院一丸となって展開している教育・啓発活動は、模範的水準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

独立行政法人地域医療機能推進機構　九州病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域向けの医療に関する教育・啓発活動については、地域住民向けに長年にわたって健康教室を開催している。医師や認定看護師、管理栄養士等が講師を務め、認知症など住民にとってなじみやすいテーマを選定し、40名程度の参加者を得て院内や地域の公民館で実施している。新型コロナウイルス感染症禍で中断を余儀なくされたものの、

オンラインや広報媒体を活用して継続的に健康情報を発信し続けるなど努力を重ね、熱心に取り組んでいる。また、2023年度からは短時間ながら再開も実現している。医療従事者向けには、さらに充実した取り組みがあり、地区医師会で毎月開催される在宅医療・介護研修会で緩和ケアに関する講師として医師を派遣している。その他の専門職向けにも各種研修会を主催し、新型コロナウイルス感染症禍以前には年間68回開催されていた勉強会も、2022年度には35回まで実施するなど、実施可能な方法等の検討を重ねて実践されており、高く評価できる。地域に貢献することや優れた医療人材を育成するとした病院の基本方針を具現化する取り組みであり、障害がありながらも継続する努力は秀でている。

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

一般財団法人平成紫川会　小倉記念病院（400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、地域住民ならびに医療従事者向けの講演会等を総務課が中心となり企画し開催している。地域住民を対象とした市民公開講座は、各診療科医師による多様な疾患や治療法等についての講演が企画され、2022年度は11回しているほか、出張講座や北九州市脳卒中公開セミナー等を開催し、地域住民の健康増進に寄与している。地域の医療従事者に対しては、循環器・心大血管・がん等について、診療科別セミナーやブレイン・ハート外来開設記念講演、腹膜透析療法セミナー等を2022年度に30回以上開催しているほか、認定看護師による地域の看護師への教育セミナーの年10回の開催や、救急隊との勉強会を開催するなど、地域の医療従事者の専門的な知識の習得を支援している。これらの活動は、病院を挙げての取り組みとして多職種が積極的に参画するとともに、ICTの活用により会場とオンラインによるハイブリッド開催やオンデマンド配信を行うなど、感染防止対策を講じつつ参加者の利便性に配慮したうえで、新型コロナウイルス感染症の影響が続く中でも定期的な開催を継続し、地域住民や医療従事者に向けた教育・啓発活動を展開しており、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

兵庫県立はりま姫路総合医療センター（400床～）新規受審

【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「はり姫健康講座」、「はり姫健康講座こども向けワークショップ」、「認知症疾患予防フォーラム」などを多数回開催している。また、FMラジオ「ハローはり姫」を毎週放送し、「ふれあい看護体験」などの様々な取り組みを行っている。メディカルモールの液晶パネルディスプレイでは、病気の特徴や治療法の放映を行うほか、医療に関心を持ってもらうために医療器具の展示などを行っている。地域の医療・福祉関係者を対象とした「はり姫・公開講座」、緩和ケアセンターによる「地域連携カンファレンス」や「がん看護・緩和ケア研修」、「医師向け緩和ケア研修会」、「認知症疾患医療センター研修会」などを積極的に開催している。さらに、医学教育機関と連携した「高機能シミュレーター医療研修講座」の開催や、医工学連携として県立大学と新しい医療機器の研究開発、医療人材の育成、市消防局と連携した救急救命士育成の救急ワークステーションの設置など、地域との連携、教育・啓発活動において、地域をリードするよう取り組む姿勢は、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

社会医療法人河北医療財団　河北総合病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

インシデント・アクシデント事例は、システムを活用しデータの収集・集計を行っている。また、手術室では全症例に対して事故の有無を含めてオカレンスレポートにて報告することになっている。システム入力をしやすくするために、QRコードからスマートフォンで登録する方法や医師に対して紙の報告書を記載して病棟ですぐ提出できるように提出箱を設置するなどの工夫を行うことにより、報告数は年々増加している。インシデント・アクシデント事例は、医療安全科で速やかに集計・分析し、「医療安全カンファレンス」や委員会において対策の検討や周知が行われている。重大事故や重大な結果をもたらしうる事例においては「医療安全分析･対策シート」を活用し分析を行っている。改善策は、「安全実践確認ラウンド」などの5種類のラウンド等で実施状況を確認し、評価している。医療安全に関

する情報は、「医療安全通知」、「医療安全ニュース」、PMDAや日本医療機能評価機構からの情報として職員に周知している。院内死亡事例は、全例を把握・分析しているなど医療安全確保の情報・収集・分析に様々な工夫を取り入れられており、高く評価できる。

1.3.3 医療事故等に適切に対応している

独立行政法人地域医療機能推進機構　九州病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療事故が発生した場合の対応は、医療安全要綱に定められている。要点をまとめた携帯版安全管理マニュアルが全職員に配布され、いつでも確認できる体制である。患者救命が最優先であり、正確な報告が奨励され、現場保全や的確な報告などが明示されている。重大事故案件では、医療安全管理委員会が臨時招集され、病院長の判断で外部委員を含む医療事故調査委員会を開催し、中立的な立場で原因究明と再発防止策を検討する体制が構築されている。また、マスコミ公表基準が定められているほか、顧問弁護士と契約や病院賠償責任保険への加入などにより、紛争化にも備えている。一方で、メディエーションやコンフリクトマネジメントなどの領域での人材育成にも取り組んでおり、事案が深刻化しないよう医療対話推進にも取り組まれている。さらに、事故当事者となったスタッフへの配慮もなされており、業務負担の軽減やメンタルケアにも配慮されている。アクシデント発生時、当事者の行動基準を詳細に規定しており、何をなせばよいのかのみならず、その規定の意図する内容も網羅されており、模範的な取り組みである。

1.4.1 医療関連感染制御に向けた体制が確立している

昭和大学横浜市北部病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院長直轄の感染管理室を設置し、専任の室長および専従の感染管理者を配置している。感染管理者は病院長からの指示のもと権限を委譲され、その役割を果たしている。感染対策マニュアルには、早見表や対策フローを作成して掲載するなど、現場で使いやすい内容となるよう工夫されている。ICTには臨床工学技士や歯科衛生士なども参画している。週1回のICTミーティングはASTミーティングと合同で開催され、両チームで情報を共有して感染症情報を収集し、対策を立てている。ICTラウンドにおいても、感染対策が現場で実践できるよう高いレベルで支援している。医療職でのリンクスタッフ会議をはじめ、医療職以外の外部委託業者も含んだリンクスタッフ会を設置して必要な情報の共有、個別・具体的な検討がなされるなど、医療関連感染制御に向けた組織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

箕面市立病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内の感染症の発生状況は、検査室が毎日報告する病原微生物情報、デバイス関連感染とSSIのサーベイランス、抗菌薬の使用状況のモニタリングなどから、速やかに把握できる仕組みである。リンクナースと連携し、擦式アルコール製剤の使用量と直接観察法による手指衛生サーベイランスを推進している。これらの情報は感染制御部で日常的に把握・分析し、院内感染防止対策委員会で必要な対応を協議し、感染制御活動およびアウトブレイク発生の早期探知・介入に生かしている。ICTラウンドでは、写真付きでわかりやすく関連部署にフィードバックし、課題解決の支援を行っている。ASTは抗菌薬使用の処方提案を行っている。アウトブレイクの対応として、耐性菌ごとに対策を開始するレベルを設定し、レベルごとの手順を明確にしている。JANISに参加し、自院の課題に取り組んでいる。保健所と連携し、地域のネットワーク会議などで流行情報を収集するとともに、地域の医療関係者対象に年2回講習会を行っている。新型コロナウイルス感染症の発生時には、積極的に介護施設に指導を行い、在宅医療のがん患者のポート感染防止のために訪問看護ステーションに対して教育・指導を行うなど、医療関連感染制御に向けた情報収集と検討などの取り組みは高く評価したい。

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

昭和大学横浜市北部病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
感染管理室では、部署別に耐性菌検出状況を確認して電子カルテシステムで情報を共有し、病棟マップを用いて耐性菌保有者を可視化している。ICTラウンドを実施し、部署ごとにラウンド結果や手指消毒用アルコール消費量を取りまとめてフィードバックしている。血液培養陽性例についてはICDが常時監視し、ICTチームメンバーと情報を共有して、耐性菌出現時にはICDから直接指導が行われている。包括的なサーベイランスとしては、BSIやUTI、VAEなどを行い、多職種で構成されたサーベイランスサポートチームを設置してSSIやデバイス関連感染の原因分析を行い、発生の低減に努める活動なども行われている。ICU･救急病棟では、カンファレンスにICTとASTが参加し、全ての入院患者の感染対策を支援している。アウトブレイクに関する行動指針を定め、自院の定義を明確にしている。JANISやJ-SIPHEにデータを登録しており、院外の感染症情報を積極的に収集して、院内の感染防止対策に活用している。収集した情報は各部門に迅速にフィードバックされており、医療関連感染制御に向けた情報収集と検討の仕組みは高く評価できる。

1.5.1　業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる

医療法人徳洲会　湘南鎌倉総合病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
病院としての継続的な業務改善活動では、第三者評価を積極的に受けている。体系的なものとしては、病院機能評価、JCI、JMIP、JCEP、「ホスピレート（働きたい病院評価）」などの認定・認証を継続している。また、副院長を責任者とするQIセンターを中心として、病院全体や部署ごとの業務改善に向けた目標指標を毎年設定し、改善活動を実践している。それらの成果は、2014年から継続されている年1回のQI大会で発表が行われ、表彰を行うことで職員の意識向上につなげており、これまでに多くの実績が得られている。さらに、優秀な内容は法人グループ病院全体で開催されるQI大会においても良好な成績を収めている。そのほか、患者の搬送における安全性や患者の不安軽減、効率性の観点から、関係する多職種の取り組みにより病棟専用の人工透析室の設置につなげた実績もある。各種立入検査への指摘事項には迅速に対応している。これらの病院全体で実践している業務の改善活動は、組織風土として根付いており、高く評価できる。

1.5.1　業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる

長野県立木曽病院（100 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
2020年から病院全体で小集団活動に取り組み、診療科を含む各部門の理念を定め、患者の視点、経営・財務の視点、プロセス改善の視点、能力開発の視点の4項目でBSCを作成している。戦略的目標、指標を定めて毎月指標値を確認して達成を目指している。各部門の中堅・若手職員をQM推進員に指名し、部門長と共に日々の改善活動に率先して取り組み、「GOODな取り組みの紹介」を行うなど、職員の経営参加への取り組みに努めている。病院機能評価の継続的な受審も多職種で構成する病院機能評価管理委員会が機能し、全職員が一丸となって改善活動に取り組む姿勢が見受けられる。これらの取り組みは部署横断的であり、病院全体に深く定着しており高く評価できる。

1.5.1　業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる

社会医療法人財団慈泉会　相澤病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
業務の質改善のために病院品質会議を設置し、各委員会における課題の把握、検討、対応および院内の品質管理全体を統括し、組織横断的に取り組んでいる。QI室は本部の品質戦略部と連携し、医療・サービスの質向上制度を導入して部署ごとの質向上に向けた取り組みの管理と活動を支援している。具体的には、院内の約130部署にお

けるビジョン、アウトカムおよびプロセス指標の設定と年間計画、工程の策定を支援し、目標達成のために定期的なヒアリングを行っている。得た情報や進捗状況を一覧にまとめ、改善活動の現状、達成状況、課題など、全体像がわかるように見える化している。外部評価に関しては、日本医療機能評価機構を継続的に受審しており、複数回のJCI受審およびJCEP認定、JMIP認定など多数の第三者評価を積極的に受審している。各種立入検査の指摘事項についても病院として速やかに対応している。QI室が中心となり、業務の質改善に院内全体で取り組む姿勢、方法は秀でており、高く評価できる。

1.5.1　業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

業務改善委員会を毎月開催し、院内全体の業務改善を統括して精力的に取り組んでおり、その責任体制は明確である。PFM部会、看護部会、メディカルアシスタント部会、ワークアウト部会など多数の下部組織を整備し、業務改善における多数の成果を上げている。2023年度の基本方針をもとに各部署で目標を設定し、アウトカムを示すことでPDCAサイクルを確実に回している。体系的な病院機能の評価として、日本医療機能評価機構の病院機能評価を継続的に受審している。各部門では多数の外部評価を受審して、より高いレベルの医療を提供できるよう努めている。さらに、様々な監査チームを編成し、内部監査や巡視を組織的・計画的に実施していることは極めて高く評価できる。厚生局の適時調査や医療法25条に基づく保健所の立入調査の指摘事項は軽微であり、速やかに対応している。総じて病院全体に改善活動の文化が醸成しており、他の病院の模範となる優れたものである。

1.5.1　業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる

医療法人徳洲会　福岡徳洲会病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

日本医療機能評価機構の継続受審に加え、JCI、JCEPなど各種外部評価を受けて業務の質改善に努めている。病院長直轄のQIセンターで各種データを収集・分析し、それを用いてQI委員会で改善項目や目標を検討し、幹部会議で決定のうえ病院全体として改善に取り組んでいる。各部署のQI活動も活発に行われており、院内のQI大会で全体に共有され、優秀活動は法人グループ全体のQI大会で発表するなど、グループ全体の活動にも貢献している。活動の結果、転倒・転落の低減が図られ実績もあげているなど、優れた取り組み内容となっており高く評価できる。

1.5.1　業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる

医療法人信和会　明和病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

TQM室を中心に、院内30部署がQC活動を行い、毎年、明和QC大会を開催している。優秀な8サークルが発表し、幹部が、テーマ選定、対策立案、標準化など9項目を27点満点で評価している。また、優秀サークルは翌年の「医療の改善活動全国大会」で発表している。内部監査を全5部門で行い、コンプライアンス遵守度をチェックし、不適合項目は是正するまで確認している。日本医療機能評価の受審は今回が5回目でTQM室を中心に準備してきた。各種の立入検査は、指摘事項はなく、指導には適切に対応している。業務の質改善にはQC活動や内部監査を病院として継続的に取り組んでおり高く評価できる。

1.5.2　診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

多職種が参画している包括的CPCやキャンサーボードをはじめ、多職種で参加する多くの単科・複数科によるカンファレンスが活発に行われている。クリニカルパス委員会を毎月開催し、下部組織としてパスコア部会がバリアンス

やアウトカムの分析と見直しを精力的に行っている。外部講師による講演会を加えたパス大会を定期的に開催するなど、パスの精度向上と診療の標準化に向けて活発に取り組んでいる。病院の特性に合わせて200近い臨床指標を設定し、ホームページに公開し、イントラネットにより職員に周知している。医療の質向上委員会が臨床指標を収集・分析し、主導的に改善活動を指揮している。これらの指標を日本病院会のQIプロジェクトの指標と合わせ、各委員会・部門の品質指標に落とし込み、継続的にモニタリングして目標管理を実施しているなど、診療の質向上に向けた活動は極めて高く評価できる。

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

社会医療法人財団慈泉会　相澤病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
新たな診療技術や病院にとって新しい診療・治療や医療機器を導入する際は、新手技導入検討委員会、臨床研究については、臨床研究倫理審査委員会、治験については、治験審査委員会を設置して審議している。院内の多職種を構成員とし、倫理と安全面を重視して審議を行う体制を整備している。新手技の委員として外科系、内科系医師の他に医療安全管理者、麻酔科医師が指名されており、委員会審議後、院長決裁を経た後に病院品質会議、医師技術評価委員会に報告し、院内に周知している。2022年は9件、2023年は2件の申請があり、施設基準の整備、実施者の資格取得や関係部署の事前準備・トレーニングなどを行っており、安全管理体制が確立している。また、導入後は実施状況を観察して1年後に再評価する仕組みを整備している。臨床研究と治験については、倫理面から複数名の外部委員を招聘する規定となっている。臨床研究は「臨床研究指針」に則って実施され、2022年度は約70件の研究を継続している。治験の実施は外部委託とし、薬剤の管理は「治験薬管理手順」に基づき、薬剤部門が担っている。適応外使用は、医薬品と医療材料とは分けて審議している。倫理・安全面を配慮した体制は高く評価できる。

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

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
新たな診療・治療方法や技術の導入に関しては、外部委員を含めた新規医療技術・医薬品等評価委員会に諮って承認している。委員会は毎月開催され、多くの先進医療が適切な過程を経て導入されている。導入に際しては指導者の招聘、研修派遣、器械整備などを病院として積極的に支援している。実施状況報告書の提出を義務づけ、実施後の検証を行う仕組みもある。未承認薬・医薬品の適応外使用に関する規程を作成し、薬剤適正使用委員会に諮って承認している。臨床研究においては、3省庁合同で策定された倫理指針に則って、外部委員も含めた倫理委員会で多数の臨床研究を審査している。オプトアウトもホームページで公開している。規程に従って、臨床研究の副作用や中止・終了などの報告を収集し管理している。特に介入を伴う試験では確実にモニタリングしている。地域の医療機関で行われる臨床研究の申請なども倫理委員会が審議しており、地域における臨床研究のレベル向上にも貢献している。倫理・安全面で適切に検討する仕組みを構築し、病院の理念に基づいて先進的な診療や技術を積極的に導入していることは極めて高く評価できる。

1.6.1　施設・設備が利用者の安全性・利便性・快適性に配慮されている

宮城県立こども病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
小児患者が多いことから、ボランティアによる来院時の付き添い支援が行われている。病院玄関には荷物運搬用のカートを配置し、入院患者等が利用可能である。また、乳児用のバギーや荷物の一次預けロッカー等が無料で利用可能であり、来院者の利便性が確保されている。外来や各病棟には子どもが遊べるプレイルームや病棟中廊下には子ども用の絵本が利用できるスペースが整備されている。また、家族で食事が取れる面会用の部屋や付き添う母親用のシャワー室が完備されているなど、利用者の利便性や快適性に配慮されており、高く評価したい。食堂や売店が設置され、喫食場所や待ち時間待機の場として機能しており、院内全体で小児患者を基準とした施設・設備を整備されており、秀でている。

1.6.2　療養環境を整備している

宮城県立こども病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
自然豊かな土地で医療と療育の切れ間のない療養環境が整備されている。小児の視点に立って「病院らしくない病院」をテーマに、院内各所には病院への恐怖を感じさせない設計などの工夫が見られる。本館中央部の「魔法の広場」と称したスペースは、遊具や小川などを整備し、吹き抜けの空間は解放感を与え、各階を行き来するエレベーターの内装も子どもの好奇心を引き出す効果をもたらしている。おもちゃ図書館や子ども図書館、各所にプレイルームを併設するなど、子どもを自由に遊ばせる空間を各所に整備している。小児の特性を考慮し、洗面は低く、床は滑りにくい素材を使用し、浴室はナースコールを備えて利便性や安全性に配慮されている。感染面においても経路別感染対策がわかりやすく表示されているなど、患者・家族が安心して療養ができる環境は小児専門病院として模範であり、高く評価したい。

1.6.2　療養環境を整備している

新潟市民病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
外来入口は、自動手指消毒器・温度センサーが設置され、来院者が手指消毒しやすいように感染制御面に配慮している。病棟では、車椅子などの看護用品が安全に使用できるよう、共通の点検表を用いて月1回点検を実施している。院内通路や廊下、階段、浴室、トイレなどには、高齢の患者や障害のある患者に配慮されている。リネン類や器材庫は、必要以上に予備を置かないように看護管理者が徹底して管理している。病棟は、ナースステーション等の名称表示をしていないが、患者・家族には入院時にわかりやすく丁寧な説明を行っている。病棟内の掲示物は整備されて見やすく掲示されており、廊下には障害物などがなく片付けられている。デイルームは清潔に保たれており、患者・家族が利用する際など必要時にはスペースを確保するよう、看護師ができる限りプライバシーを保てるように心がけている。以前実施していた5S活動の取り組みにより、現在は整理整頓が文化として根付いて職員の意識が高められており、常に快適な療養環境になるように整備され、保たれていることは高く評価できる。

2.1.5　薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している

芳賀赤十字病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
法令に準拠して麻薬等を厳重に保管し、使用記録・払い出し記録・処方箋の照合を実施している。ハイリスク薬は色分けマーキングを行って安全に管理している、カリウム製剤は病棟には配置せず、希釈も院内統一ルールに準拠して実施している。新規入職者を対象に麻薬、ハイリスク薬の管理に関する研修会を定期的に実施している。抗がん剤のレジメンは登録管理されており、極量および累積投与量が把握されている。薬剤副作用情報は薬剤部に集められ、必要に応じて厚生労働省等へ報告がされている。病棟処方薬について、薬袋を廃止し、毎日薬剤部で最新の処方箋に基づいて1日分の処方を取り揃えて払い出している。さらに、AIを活用して重複投与、相互作用、アレルギーに加えて基礎疾患による減量評価等のリスク回避を行ったのちに病棟常駐の薬剤師が最終チェックしているなど、薬剤の安全な使用に向けた対策は高い水準で行われており、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

東京慈恵会医科大学附属柏病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
院内緊急コール「メットコール」を設定し、要請手順は誰でも速やかに対応できるよう携帯版のマニュアルに明示し周知している。RRSは発令基準および運用フローを周知し、救急看護認定看護師と急性・重症患者看護専門看護師が現場からのコールを受けて患者のもとに駆けつけ、状態を確認後、必要時にRRTを発動している。全ての事例は院内救急対応小委員会で検証・評価している。救急カートは薬剤・物品を院内で統一し、看護師は毎日点検し、

薬剤師はカート内の薬剤を月1回点検している。救急カートは職員の目が届き、速やかに使用できる場所への設置を徹底している。BLS研修は全職員が入職時に受講し、5年ごとの更新研修受講を義務とし、受講実績を把握している。患者の急変を想定した院内訓練を計画的に実施している。特に、RRSの活動を補完するCritical Care Outreach（CCO）は5年前に運用を開始し、救急入院や重症患者等を中心に、救急看護認定看護師あるいは急性・重症患者看護専門看護師が毎日ラウンドし、臨床症状の異常を早期に察知してRRSにつなげている。これらの急変時の救命率向上を目指す積極的な活動は秀でており、高く評価できる。

2.1.10　抗菌薬を適正に使用している

新潟市民病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

抗菌薬使用の手引きやAST運営要綱が定められ、診療改善支援チームとして抗菌薬適正使用支援チームが組織されている。その活動の中で、ICTや感染制御室と密接な連携をとっている。抗菌薬の適正使用対策として届け出制を採用し、抗MRSA薬の中でも特定の薬剤は全例掌握し、初期投与計画から薬剤師が関与している。感染制御室には専従薬剤師が配置され、血液培養の結果をリアルタイムで把握し、血液培養陽性となった時点で抗菌薬使用に関して専従薬剤師が介入するシステムを構築している。実績として年間で137例のコンサルテーションに応じ、投与状況に即した113例の積極的介入を行っており、有効なAST活動が行われ、漫然とした抗菌薬の使用は生じ得ないサポート体制を構築している。また、分離菌薬剤感受性率は毎年更新され、院内Web上の「感染対策の手引き」で職員に公開し、必要に応じて職員が参照することができる。抗菌剤適正使用支援チームおよび薬剤師が積極的に活動し、抗菌剤の使用体制は適切に機能しており、高く評価できる。

2.1.10　抗菌薬を適正に使用している

社会医療法人同仁会　耳原総合病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

抗菌薬の採用・採用中止は薬事委員会で審議している。抗菌薬の使用指針が整備され、毎年アンチバイオグラムを作成しており、医師はこれらに基づいて適切に抗菌薬を選択している。ASTは2名の抗菌化学療法認定薬剤師が中心となり、週3回抗菌薬ラウンドを行い、全ての抗菌薬使用状況を把握している。また、治療効果不十分例や耐性菌の検出時には、主治医に抗菌薬の種類や使用方法に関する変更の提案を行うとともに、長期連用などの好ましくない使用例については指導や注意喚起が行われている。抗MRSA薬処方時には、全例で血中濃度のシミュレーションをもとに投与量を決定し、TDMも適切に行っている。抗菌薬使用状況はJ-SIPHEに登録し、他院との比較も含めて感染対策委員会に報告して検討している。さらに、外来におけるニューキノロンなどの指定抗菌薬に対しては処方数をモニタリングし、処方数の多い薬剤はその理由を確認して妥当性を評価しており、抗菌薬の適正使用に向けた取り組みは高く評価できる。

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

長野県立木曽病院（100 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床現場における倫理的課題への対応として、医師、医療安全管理者、患者サポートセンター（社会福祉士・看護師）、薬剤師、診療放射線技師、臨床工学技士、療法士、社会福祉士、事務職から構成される臨床倫理コンサルテーションチームを立ち上げ、臨床現場だけの検討では解決できない課題があればいつでも相談することができる体制である。臨床倫理コンサルテーションチームは、4分割法で倫理的課題をわかりやすく整理し、解決の糸口を示して臨床現場のスタッフをサポートしている。チームは毎月定期的に倫理的課題の共有や検討に継続して取り組んでおり、倫理に関する研修を計画・開催するなど倫理的感性を高める働きかけを行っている。チームとして10例ほどの検討実績があり、解決困難な1事例は外部委員を含めた倫理委員会で審議している。身寄りのない高齢意識障害患者の急変時の対応や経管栄養の是非についての検討など、高齢者の多い病院で起こり得る課題に対して真摯に取り組んで実績を積んで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

社会医療法人同仁会　耳原総合病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
日常的に遭遇する患者・家族の倫理的課題については、「ひとりで決めない」方針のもと、多職種カンファレンス（倫理カンファレンス・MPQCカンファレンスなど）で検討している。処置・ケアを拒否する患者への対応や認知症患者の意思決定に関することなど、様々な問題について検討しており、検討した内容は記録に残して情報を共有している。カンファレンスではJonsenの臨床倫理4分割法を用いて多面的に評価し、患者の意向を尊重した検討が行われている。各現場で解決困難な事例は、倫理委員会のメンバーを交えた倫理カンファレンスを行う仕組みも整備しており、即日行われた緊急倫理カンファレンスの実績も確認できた。退院支援や患者相談に関するカンファレンスにおいても、4分割法を用いて倫理的課題の把握に努めている。基本方針が浸透しており、多職種により倫理的課題が把握されるなど、誠実に対応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

社会医療法人財団白十字会　白十字病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
日々の診療・ケアの中で患者・家族の倫理的課題の把握に努め、受け持ち看護師が中心となり主治医や関連する職種により毎月臨床倫理カンファレンスを開催している。解決困難時には臨床倫理認定士でもあるがん看護専門看護師が参加し倫理的視点からの助言を行い解決・対応に努めている。臨床での解決が困難な事例は臨床倫理コンサルテーションチームメンバーで構成された臨床倫理検討部会に依頼している。依頼内容は予後予測の告知についての検討や透析導入、積極的な治療に関することなど多岐にわたる。臨床倫理検討部会では臨床倫理4分割法などを用いて検討し、臨床に助言を行っており記録がある。終末期患者がエンディングノートを作っており、その中で栄養に関する要望が患者と家族間で相違があり医師・看護師だけでの対応が困難なため、倫理的視点で臨床倫理カンファレンスを開催し検討したが解決せずに臨床倫理検討部会に検討依頼した事例があるなど、患者・家族の倫理的課題に誠実に対応し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

富山県立中央病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
院内では、緩和ケア、認知症せん妄ケア、呼吸ケアなどの多職種による専門チームが組織横断的に活動している。それぞれのチームは定期的に開催される委員会で情報共有や検討を行い、その治療計画はラウンドやカルテ記載を通じて現場と共有している。必要に応じて主治医から各専門チームへ介入の依頼をする体制が整っており、多職種が病棟で開催される各種のカンファレンスに日常的に参加し、入院前面談、入院診療計画作成、退院調整、など各場面で積極的に介入を行っていることは高く評価できる。また､院内では多領域にわたる専門看護師､認定看護師､特定行為看護師が育成され、強みを生かしてがん相談支援センター、褥瘡対策委員会、呼吸ケアチーム委員会などでの活動に加え、放射線看護、乳腺相談、リンパ浮腫など9つの看護専門外来を行っている。その他、がん化学療法委員会など診療科の枠を超えた委員会が設置され通院治療センター、がん相談センター、緩和ケアセンターなどと連携を取りながら協働するなど病院全体で専門性を生かした人や部門が有機的に機能している。

2.2.6　患者・家族からの医療相談に適切に対応している

医療法人社団和楽仁　芳珠記念病院（100 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
総合案内に「あんしん窓口センター」を設置し、各種相談窓口を一本化している。窓口担当者（受付事務）は、相談内容によって各部門担当者や専門職に引き継いでいる。相談窓口の裏側に入退院支援・地域連携部門の事務室があり、看護師やMSWが常駐しており、相談にすぐに対応できる体制である。法人内の在宅支援センターも隣

接しており、職員が常駐しているため、入院から退院・在宅支援までスムーズに連携して患者・家族のニーズに応えている。必要時は、患者・家族に院内外の多職種によるカンファレンスを行っている。相談内容は電子カルテに記録しているが、一部は閲覧を制限して患者・家族のプライバシーに配慮している。入退院支援看護師は、患者・家族が意思決定できるよう入院前にACPのパンフレットを手渡している。ACPの内容の詳しい説明は患者・家族の状況を確認しつつ、どのタイミングでどう説明するか熟慮しながら入院中の患者・家族に丁寧に関わっている。非常にわかりやすいACP（栄養・水分補給方法、延命措置の説明書も含めた）パンフレットを作成しているだけでなく、実際に多くの高齢患者への意思決定支援とケアに活かしていることは、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

富山県立中央病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
手術室看護師は、患者が入院する前に入退院支援センターで麻酔・手術に関する疑問に答え、希望者には手術室を案内している。麻酔科医は全身麻酔予定の患者を外来で診察、麻酔の説明をして同意を取得し、手術室スタッフの作成したオリエンテーション動画を視聴できるよう設定している。精神状態が不安定な患者には手術室看護師がベッドサイドに訪問して不安の軽減に努め、小児患者には手術室を案内して麻酔導入時に使うマスクを実際に顔に当ててみるなどのプレパレーションを実施して、麻酔・手術を円滑に導入できるよう努めている。外科医と麻酔科医は共に静脈血栓塞栓症のリスク評価を行い、リスクに応じて予防策を講じている。手術室退出基準は明文化されており、基準を満たさない患者は隣接するHCUで全身状態が安定するまで管理するなど、周術期の対応は優れている。

2.2.13　重症患者の管理を適切に行っている

富山県立中央病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
原疾患・外傷によらず最も重症の患者をICUで、次いで救急外来からの重症患者をECU、手術室からの患者とICUのバックアップをHCU、新生児・妊婦の重症患者はそれぞれNICU・MFICUで診療する体制が確立している。ドクターヘリを駆使して早期から診療を始め、すべての重症患者を最も適した病棟に収容するなど高い水準で適切な管理が行われている。入院時には医療メディエーターがベッドサイドに患者・家族を訪ね、治療方針の理解促進や意思表出の支援をしている。一般病棟ではRRS評価小員会が病棟スタッフの信頼を得て活発に稼働し、病棟での急変を減らすよう努めているなど、重症患者の管理は優れている。

2.2.14　褥瘡の予防・治療を適切に行っている

医療法人徳洲会　湘南藤沢徳洲会病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
褥瘡対策マニュアルを整備し、入院時に全患者を対象に日常生活自立度から褥瘡発生リスクを評価して、リスクがある患者には看護計画を立案している。褥瘡が発生した場合はマニュアルに沿って看護計画を立案し、対応している。褥瘡・スキンテア発生リスクの高い患者、褥瘡保有者に対して、専従の皮膚・排泄ケア認定（WOC）看護師へ相談する体制を整備している。専従のWOC看護師2名で病棟からの相談や依頼を1日12件程度受け、即日対応している。皮膚科部長が委員長の褥瘡対策チームは週1回カンファレンスと回診を行い、その場で特定行為修了のWOC看護師が創傷処置を行い、早期から対応している。褥瘡の状態は画像、DESIGN-R2020で記載し、経時的に評価している。手術室看護師は、手術時間に合わせて予防マットの調整や褥瘡好発部位を観察・記録することにより、MDRPU予防に努めている。また、外科外来では特定行為修了のWOC看護師がスキンテアの処置を実施し、悪化を予防している。各部署における褥瘡対策への意識は高く、WOC看護師の活発な活動もあるなど、褥瘡予防・治療は優れており高く評価できる。

2.2.15　栄養管理と食事支援を適切に行っている

社会医療法人水光会　宗像水光会総合病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

各病棟に専任管理栄養士を配置し、入院時に全入院患者を訪問し、栄養状態や食事の摂取状況、食物アレルギーの有無等を把握している。95%の患者に個別の栄養アセスメントを実施し、結果を反映した栄養管理計画を作成している。毎日病室を訪問して、喫食状況・摂取量を把握している。また、看護師、言語聴覚士とともに摂食嚥下機能を評価し、摂食機能障害のある患者や高齢者には嚥下食形態や栄養補助食品、使用する器具や介助方法等安全性を検討し、個別対応も効果的に行っている。低栄養や摂食不良の患者には、多職種で栄養必要量・喫食量を検討し､必要に応じてNSTが介入し｢さわやか食｣(食欲不振対応食)などを提供している。多職種からなる専門チームのメンバーとして各種カンファレンスに参加し、最適な支援となるよう積極的に活動している。栄養科に歯科衛生士を配置し、経口摂取の障害となる口腔内のトラブルに早期に対応している。患者・家族の食事に関する相談や栄養指導を実施し、必要に応じて退院後の連携先へ「栄養管理等に関する情報書」を提供し、退院後の継続支援に繋いでいる。患者中心の栄養管理と食事支援は極めて高く評価できる。

2.2.15　栄養管理と食事支援を適切に行っている

龍ケ崎済生会病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

全入院患者を対象に、管理栄養士と看護師は、入院時と毎週1回、栄養スクリーニングと栄養アセスメントを行っている。栄養アセスメントで低栄養と評価された患者には栄養管理計画書を作成し、NST回診でNSTのメンバーが主治医、病棟看護師に栄養方法の助言を行っている。ミールラウンドでは食事場面を多職種で観察し、食事の摂取状況から咀嚼能力、口腔機能、嚥下機能、姿勢などについて評価を行い、必要な対策について意見交換し、適切な食事の支援方法等を決定している。摂食・嚥下障害のある患者には嚥下スクリーニングを行い、言語聴覚士が食事介助して嚥下訓練と評価を行っている。取り組みの結果、言語聴覚士による訓練と看護師の食事介助により、高次機能障害の患者が訓練食から全粥へ食形態の変更につながっている。また、誤嚥性肺炎の患者が訓練食からソフト食まで向上している。胃ろう挿入中の患者には、ゼリー、ペースト、液体など患者の嚥下状況に応じて、患者が好きな味で食事を楽しめるよう取り組むなど、患者の状態を踏まえた栄養管理、食事支援が行われていることは高く評価できる。

2.2.15　栄養管理と食事支援を適切に行っている

社会医療法人敬和会　大分岡病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院時に看護師が栄養評価を行い､医師､管理栄養士と情報共有している。各病棟には管理栄養士が常駐しており、入院時に患者訪問し、患者に応じた栄養管理計画書を策定している。昼食時には看護師、管理栄養士、療法士がラウンドを行い、喫食状況を把握している。提供する食事量や食形態の検討など、食事中の環境を調整し、経口摂取による栄養管理を推進している。経口摂取が困難な患者には、内視鏡や造影検査による嚥下機能評価を行い、嚥下訓練や栄養ルートの選択を行っている。また、NSTや褥瘡対策チーム、周術期チームと連携して患者・家族に栄養食事指導を実施している。がん､心大血管､人工関節置換術等の手術患者には､術前の栄養指導を行っている。栄養改善委員会では年3回の嗜好調査を実施し、メニューの見直しや食器の改良等に取り組んでいる。NSTは2カ月に1回ニュースを発行して、食欲を引き出す援助等のテーマで職員に啓発している。栄養管理と食事支援の取り組みは高く評価できる。

2.2.17　リハビリテーションを確実・安全に実施している

社会医療法人同仁会　耳原総合病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
医師は、入院翌日までにリハビリテーションの必要性を評価し、処方を行っている。療法士は、主治医とともに病態に応じて目標設定を行って実施計画を立案しており、患者の希望と社会的背景を考慮した総合実施計画書が作成されている。患者・家族に、リスクを含めて実施計画を説明するとともに、同意を得て療法を進めている。人工膝関節および急性期脳梗塞早期リハビリテーションの実施率は100%であり、リハビリテーションを行った患者のうち入院3日以内の介入率は84%を超えており、全ての疾患において早期からリハビリテーションを提供している。ICUにおいては、毎朝ICU専任医を含めた多職種カンファレンスが開催され、「離床評価アルゴリズム」に従って離床を進めている。また、一般病棟においては、毎週の多職種カンファレンスにより療法の進捗状況を共有するとともに、新たなリハビリテーションの必要性を検討している。嚥下機能に関しては、EAT-10に歯科衛生士の視点を加えた評価表を独自に作成し、言語聴覚士の介入の必要性を評価して誤嚥防止の取り組みを行うなど、急性期リハビリテーションの機能は高く評価できる。

2.2.19　患者・家族への退院支援を適切に行っている

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
入退院支援マニュアルに基づき入院前の0期～退院時3期に分けて必要な支援が行われている。入院前には入退院患者サポートセンターにて必要な情報収集、退院支援のためのアセスメントを行い、退院支援計画書を作成している。「入院時要約」を作成して多職種で情報共有し、病棟看護師や社会福祉士、薬剤師、管理栄養士、療法士などが参加する週1回の退院支援カンファレンスにて、患者の治療方針の共有や、退院支援に関する情報共有・検討を行い、患者の状態に応じて退院に向けた検討を行っている。医療福祉相談係の看護師または社会福祉士が担当となり、介入を継続して転院・退院調整を行っている。また、慢性期医療を担う連携10施設と月2回の退院支援会議を開催し、タイムリーな転院調整を行っている。退院時には、必要に応じて院外関係者を交えて退院前カンファレンスを開催し、退院に向けた患者・家族の指導、診療情報提供書や看護サマリーなどの情報提供を行い、療養が継続できるようにしている。入院前から退院に向けた様々な取り組みを組織的に行っており、その取り組みは高く評価できる。

3.1.1　薬剤管理機能を適切に発揮している

箕面市立病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
薬剤師は日当直体制で必要な薬剤業務に24時間365日対応している。院内処方箋は、内服薬・注射薬とも薬剤部門システムと薬剤師により処方鑑査を行い、疑義照会により必要時には処方変更が行われている。調剤後は、日勤帯では薬剤師がダブルチェックしている。院外処方箋の疑義照会は、地域の薬薬連携協議会との協定に基づき、事後報告を一部許可するなど業務の効率化を図っている。全ての抗がん剤と時間内の全ての注射薬を薬剤部で調製・混同している。また、注射薬は1施用ごとに病棟に払い出している。持参薬は予定入院では入院前に確認しているが、入院時に病棟薬剤師が持参薬を鑑別し、必要な情報提供を行っている。薬剤の適正使用についてはDIニュースや院内メールにより必要な情報を随時配信している。新規医薬品の採用にあたっては、薬事委員会で採用品目数の適正化に努めている。院内医薬品集は電子カルテ端末でいつでも入手できる。病棟には定数配置薬は置いておらず、注射カートとともに常備薬として毎日薬剤師が使用や期限を管理している。冷所保存薬剤の温度管理は毎日点検している。薬剤管理機能は優れている。

3.1.1　薬剤管理機能を適切に発揮している

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

各病棟やICU、化学療法室、手術室、救急室、お薬外来、入院サポートセンターなどにも担当薬剤師を配置している。入院患者の持参薬は休日分を含め薬剤師が全て確認し、院内採用の有無、同効薬の提示、規格違いなどを含めて医師へ情報提供した上で管理している。処方については、電子カルテシステムで確認の上で処方鑑査し、調剤および調剤鑑査を行って病棟へ払い出している。電子カルテシステムの中に毎月更新される採用医薬品集を掲載し、新規採用は薬事委員会にて1増1減の原則で採用可否を検討している。注射薬の1施用ごとの取り揃えは100％の体制を整備している。疑義照会やプレアボイド報告に関しては適切に記録し、他の医薬品情報とともに「DIservice」やイントラネットを活用して職員に周知している。ポリファーマシーに関しても、改善に向けて薬剤服薬指導を通じて実施している。調剤室と薬品保管庫内の温・湿度管理は適切に行われている。がん治療・感染制御関連・糖尿病・救急・周術期・小児・心不全など多くの領域の専門・認定薬剤師が40名近く所属し、その専門性を十分に発揮しており、学会認定の研修施設となるなど人材育成にも注力しており、高いレベルで薬剤管理機能が発揮されている。

3.1.1　薬剤管理機能を適切に発揮している

社会医療法人北海道恵愛会　札幌南三条病院（20 ～ 99床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤師は9名で、各病棟に1名を配置して病棟薬剤業務を実施している。処方箋の発行、調剤から監査まで複数のチェックを経て調剤されている。疑義照会について、外来分は対応が記録され、病棟分は病棟薬剤師が対応している。注射薬は1施用ごとに取り揃えられ、病棟では病棟薬剤師が注射薬を調製・混合している。高カロリー輸液や抗がん剤は、薬剤部の安全キャビネット、クリーンベンチで全て薬剤師が調製している。持参薬は、入院時に病棟薬剤師が確認し、持参薬確認表を医師に提出して継続や変更について伝えている。薬剤に関する情報は、公的機関や製薬会社などから収集し、DIニュースを月1回程度発行している。医薬品の採用や削減等に関する問題は、薬事委員会で検討されている。院内医薬品集は年1回編集され、その間の新規採用、変更や重大事項もDIニュース等で周知している。薬剤部内は整理整頓されており、病棟在庫の注射薬は毎日交換・チェックする仕組みを構築している。病棟薬剤師の配置により注射薬の調製・混合、注射薬の管理を薬剤師が行い、看護師の負担を軽減している。棚卸を毎月実施している。薬剤管理機能は全体として優れており、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

神戸赤十字病院（200 ～ 399床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

各病棟に薬剤師が常駐し、薬剤の相互作用および副作用の確認を行い、医師に処方提案を行っている。ICUと手術室にも担当者が配置され、薬剤管理を確実に行っており、高く評価できる。転院時には施設間情報提供書にて、患者の薬剤に関する情報を共有することで、退院後の円滑な薬物治療に向けて退院時指導を行っている。ASTでは専任薬剤師が抗菌薬の使用状況をモニタリングし、治療薬の選択、用量、治療期間等について主治医にアドバイスを行っている。抗がん剤治療においては、薬剤師が全ての抗がん剤を調製しており、外来では保険薬局とも連携し、副作用症状をマネジメントしながら安全な治療を行っている。DIニュースを通じて、疑義照会の内容、ASTからのメッセージ等を全職員に周知している。採用医薬品は、十分に検討した上で、1,000品目以下に抑えている。術前中止薬について、入院前の外来において患者の常用薬を確認し、中止すべき薬剤の指導を行っている。院外処方については、一部保険薬局とのプロトコールに基づいて薬剤変更等を行い、医師の負担軽減を図っている。

3.1.2　臨床検査機能を適切に発揮している

京都第一赤十字病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

検査部は、検体・輸血・病理・生理検査においてそれぞれ必要な設備・機器を整備し、専任医師の下で検体・病理・生理検査、外来検査に対応して時間外も当直体制で必要な臨床検査サービスを提供している。自院実施の緊急検査、通常検査は30分以内に迅速に報告している。ISO15189の認証を維持し業務の改善に取り組み、日本臨床衛生検査技師会等の複数の外部精度管理を毎年行い、内部精度管理は毎日実施している。採血業務も実施しており、採血待ち時間・報告時間など経年的な改善をラボインディケーターとしてホームページ上で公開している。検体交差防止策は手順に沿って確実に行われている。検体検査異常値は自動検出し、マニュアルに定めたパニック値は担当技師から直接電話で依頼医に速やかに報告する仕組みがある。新人初期研修以降はすべての検査の臨床検査技師が当直業務に対応できるようローテーションを工夫し、子育て世代や女性にも働きやすい環境を整えている。また、部門としての学術活動も積極的に行っており、総じて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

一般財団法人新潟県地域医療推進機構　魚沼基幹病院（400床～）新規受審

【適切に取り組まれている点】

臨床検査科は2018年にISO15189の認定を取得し、2023年に更新したところである。腎臓内科専門医である専任医師のほか、3～4名の医師が運営に関与している。また、27名の検査技師が、夜間・休日の担当1名、オンコール1名の体制をとっており、24時間365日、診療のニーズに十分応えられる体制を整備している。高度に自動化した検査機器の使用などを含め、検体誤認が起こらないよう最大限に配慮しており、検体の保管・廃棄、機器の精度管理は適切に行われている。パニック値については、必ず主治医や診療科上級医に直接報告しており、時間外の血液培養陽性も即時に通知している。優れた臨床検査機能を発揮しており、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

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤専従医師1名と臨床検査技師104名を配置し、血液・生化学・免疫・生理・細菌・輸血・病理検査に対応している。各種検査のTATを毎月調査し、主要な検査に対しては2台体制により緊急検査に備えている。患者確認、検体のラベリング、検査実施までのプロセスはバーコードシステムで運用し、検体交差を防止している。パニック値は報告基準を定め、依頼医もしくは当該診療科長へ迅速かつ確実に伝達し、伝達後も対応の有無を追跡し、診療科ごとに対応状況を監視している。外部機関の精度管理は日本医師会、県医師会、CAPなどのサーベイに参加している。ISO15189や日臨技の品質保証認証施設などの外部評価を継続して受けている。臨床検査適正化委員会を毎月開催し、精度管理の状況や検査依頼の適切性などを監視、検討して、現場へフィードバックしている。院外の活動では学会発表や執筆活動を精力的に行い、地域の医療機関に対してRCPC（reversedclinico-pathologicalconference）を10年継続して開催し、地域の中学生に対してラボセミナーを開催するなど、臨床検査機能は極めて高く、秀でている。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

社会医療法人大成会　福岡記念病院（200～399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

画像診断部門では、急性期医療に必要な画像検査機器は全て導入し稼働している。診療放射線技師24名を配置し、時間外や休日も含めて24時間実施できる体制を整えている。予約の待ち日数はなく、緊急検査にも対応し、被爆量を最小限に止める配慮も行っている。常勤2名の放射線診断専門医により、全てのCTおよびMRI画像は翌診療日までに100％読影されている。画像診断については緊急を要する所見の場合、放射線診断医から直接オーダー医師

に連絡している。放射線診断医は火曜日カンファレンスと称した画像カンファレンス等へも参加し、指導力を発揮している。造影剤を使用する検査に際しての患者誤認防止対策、安全対策、副作用対策等も行っている。体系化された新人教育プログラムの確立を行っており、適切である。特記すべきは、目的以外の明らかな異常を含めた未読レポートがあった場合は、病院長が導入した「放射線イエローカード」による注意喚起を医療放射線安全管理責任者である放射線診断医自ら行っており、主治医に確実に報告している。さらに追跡する体制を構築したことにより、毎月の未読レポートは0件を継続しており、秀でている。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

京都第一赤十字病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線技師30名を配置し、各種画像検査に対応している。CT3台、MRI2台、血管造影装置3台、乳房軟線撮影1台で必要な検査を迅速に実施し、検査予約待機はない状況である。緊急検査に関しても当日対応できている。放射線読影医を10名配置し緊急読影にも対応し、おおむね1時間以内にレポート作成している。通常読影に関しても93%は翌診療日までにレポートを作成している。2023年より未読チェックを導入し未読対策を実施している。重大な所見があった場合は、放射線読影医から主治医に直接電話連絡している。土日祝日に関して、読影医は当番制で午後半日は読影レポートを作成している。造影剤によるアレルギー反応に対処するため、交代制で「アレルギー対応医」も配置している。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

国保水俣市立総合医療センター（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

放射線科および放射線技術科には常勤の放射線科専門医師2名、診療放射線技師13.31名を配置し、他科の医師の協力体制のもと、CT、MRI、RI、心臓カテーテル検査などを予約制で実施している。夜間・休日の診療放射線技師はオンコール体制であるが、呼び出し後、10分以内で出勤可能で、早期に検査できる体制が整っており、24時間365日緊急検査に対応している。CT、MRI、RI検査の読影は、放射線科医師が100%行っている。検査終了後10分から15分以内に行う努力がなされており、翌日には必ず読影を終了させている。放射線科医師は夜間・休日に、当直の医師から要請があれば必ず出勤し読影している。画像診断の質の確保のために、画質の精度が落ちやすい遠隔読影は導入していない。また、院内カンファレンスや、大学との勉強会などを毎週行うなど、画質向上のための努力をしている。検査依頼医師の読影レポートの未確認事例は、診療情報管理委員会で情報収集し、担当医師へ連絡している。被ばく線量の管理・記録は適切である。診療放射線技師は離職率が低く、継続的に働くことで、より深く技術習得できる体制であり、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

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

画像診断部門には、画像診断医7名と診療放射線技師63名を配置し、CT4台、MRI3台、RI2台、血管撮影装置3台などを設置している。画像検査の待ち日数は2 ～ 14日程度で、緊急時には適宜、迅速に対応している。画像診断医が作成したCT・MRIの報告書は電子カルテで閲覧可能であり、画像診断の未確認防止のためのシステムが整備され、主治医と画像診断医でダブルチェックする体制も整っている。重大な画像診断所見が見つかった場合には、画像診断医が重要タグを付加して報告するしくみが機能している。夜間・休日の画像診断検査は24時間対応可能である。造影剤検査やMRI検査などについてはマニュアルを整備し、定期的にシミュレーション訓練を行うなど、安全への配慮も十分である。画像診断医は数多くのCT・MRI・RIの報告書の99%を当日中に迅速に作成しており、休日は非常勤の画像診断医を確保している。画像診断医は院内で開催される様々なカンファレンスや症例検討会などに積極的に参加して診断の質向上に取り組んでおり、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

富山県立中央病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
画像診断部門は診療放射線技師による当直体制で夜間や休日も切れ目なく対応している。平日時間内のCT、MRIなどの緊急検査に対しても予約検査とのバランスを取りながら対応しており当日中のタイムリーな撮影が可能である。造影剤使用時はアレルギー歴や腎機能のチェックなどマニュアルに沿って確認し、ハイリスク患者には依頼医の同席のもと安全に実施している。CT、MRI、RI画像は7名の常勤放射線診断専門医によって当日のうちに速やかに100%が読影され、ダブルチェックの後に迅速に報告書を作成して主治医に伝えている。また、複数の専従放射線診断専門医により24時間、緊急画像下治療（IVR）などにも対応しており極めて高く評価できる。緊急に報告が必要なものは依頼医に直接連絡し、その後の医師の対応結果をカルテ上で確認するなど確実に伝達する仕組みが工夫され実行されている。

3.1.3　画像診断機能を適切に発揮している

社会医療法人生長会　ベルランド総合病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
常勤医7名を配置し、すべてのCT・MRI検査や核医学検査の読影は年間約66,000件弱、検査当日読影率は99%であり、3台の血管造影装置を稼働した放射線診断や治療業務を実施しており、評価できる。緊急性のある検査への対応も遅滞なく実施し、夜間・休日に行う検査の読影も緊急時にはオンコール体制で対応し、迅速に診断して治療に寄与している。遅滞なく読影した所見が確認できているか否かにも注視し、異常所見は読影医から主治医へ直接連絡することで診断の早期共有に努めている。画像診断検査の実施における患者確認や検査内容の疑義確認の手順を確立し、造影剤投与など安全な実施に向けて、安全管理規程に従って適正に実施していることも評価できる。さらに、医療被曝の低減施設認定のもと、被曝の最適化にも努め、造影検査時の患者様態観察業務や血管撮影診療補助等のタスクシフトに向けた体制整備にも積極的に取り組んでいる。画像診断機能を適切に実施するとともに、効率的に機能を発揮している。さらなる効率化に継続的に取り組む体制は秀でており、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

社会医療法人明陽会　成田記念病院（200 ～ 399床）新規受審
【適切に取り組まれている点】
診療放射線技師15名を配置し、日当直体制のもと、緊急検査を含めて24時間撮影依頼を受け、タイムリーに実施している。CT2台、MRI2台、PET-CT1台をはじめ多様な機器を配備し、年間の撮影件数はCT約12,600件、MRIは約5,000件である。常勤1名および非常勤5名の放射線診断医が在籍し、自院での読影率は100%で、診断結果の報告はすべて撮影翌日までに行っている。重要所見は依頼医に直接連絡するとともに、医療安全管理室や医療情報管理室と連携して診断結果報告書管理体制を整え、主治医の見落としを防ぐ取り組みを行っている。放射線部門ではクリニカルラダーを設定し、系統的な技術の向上を図るとともに、多くの専門資格を取得している。放射線科医は放射線科専門医であり、他科の医師との画像検討会を毎週開くなど、診断の精度向上に努めている。検査前のタブレットでの説明動画の視聴、個人線量管理システムを導入しDRLsとの線量比較を行うなど、患者本位の取り組みを行っている。被曝低減施設の認定も受けており、画像診断機能は高く評価できる。

3.1.4　栄養管理機能を適切に発揮している

福井総合病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
調理された食事は適時・適温で提供され、温冷配膳車で患者に配膳しており、専用のエレベーターで搬送している。調理室は明確に区分けしており、作業区域を衛生的に管理している。使用する食材や調理済みの食品は適切に保管している。また、職員の衛生・健康管理、施設の空調管理は大量調理施設衛生管理マニュアルに沿って管理している。

特に、行事食では、「災害の日」を設けて備蓄食を味わう取り組みを行っており、また、クッキングコンテストを実施し、アイデアを出し合うことで患者に美味しい食事を提供できるよう取り組んでいる。地元の福井産の白米を使用し、地産地消に取り組んでいる。また、トロミサーバーを導入し、安全に喫食するために配慮するなど、栄養管理機能は高く評価できる。

3.1.4　栄養管理機能を適切に発揮している

地方独立行政法人　桑名市総合医療センター（400床～）新規受審

【適切に取り組まれている点】

栄養管理室に管理栄養士を配置し、調理・盛り付け、配膳・下膳・洗浄などの業務は委託している。食事は温冷配膳車にて適時･適温を維持した食事を提供している。厨房内は、清潔区域と非清潔区域を区分し、調理室の温度･湿度管理や清掃は行き届いている。管理栄養士が、栄養スクリーニングでリスクがある患者やアレルギーのある患者の病室を訪問し、病態や嗜好を把握して、個別に対応した食事を提供している。また、トレーに食札とは別にアレルギー注意のカードを入れるなど安全な食事の提供に努めている。地元の料理屋の料理長を招いてその店の味を再現したメニューや地元の有名食材を使用したメニューなど、年30回の行事食を提供している。さらに、毎日のメニューや食材、暦などにちなんだ手作りのメッセージカードを添えるなど、患者の食事に対する興味を深め、より美味しく感じてもらうとともに喫食率を高める取り組みを行っている。定期的に食事アンケートをとり、委託業者と協同してメニューの改善を図っている。使用食材の冷凍保存や職員に対する衛生管理を適正に行うなど、栄養管理機能は極めて高く評価できる。

3.1.4　栄養管理機能を適切に発揮している

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

栄養科に管理栄養士7名を配置し、「栄養で早期改善」「食べて早期回復」を実践し、治療を根底から支えることを使命として栄養管理業務に取り組んでいる。調理室内は適正な温・湿度を維持し、調理従事者の衛生・体調管理を徹底している。献立作成から調理、配膳、下膳、洗浄・食器保管までの一連の業務は外部へ委託し、大量調理施設衛生管理マニュアルに準拠して管理している。配膳・下膳の際は、一般のエレベーターの時間帯を限定して専用で使用している。管理栄養士は病棟担当制とし、全入院患者の栄養状態を評価し個別対応している。委託業者と毎月のミーティングで情報を共有し、病院食改善部会で食事の質の改善に向けた検討を行っている。毎朝・夕の選択メニュー、月1～2回の行事食、月2回のリクエストメニューに加え、「あなたの推しメシ」や「タンパク質強化料理1品プラス」など､患者を楽しませる独自の取り組みを行っている。他にも高齢者用のパワー食､緩和ケア食のポピー食など多彩な食事の提供に努めており、栄養管理機能は全般にわたり高く評価できる。なお、年3回の食事満足度調査では85%が満足と回答している。

3.1.4　栄養管理機能を適切に発揮している

社会医療法人同仁会　耳原総合病院（200～399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

食材の検収・保管、下処理、調理、配膳・下膳、食器の洗浄・保管など、一連のプロセスにおいて異物混入対策や清潔・不潔の区分、調理室内のドライ管理、調理室の温度管理などが適切に行われている。エレベーターは専用ではないものの、消毒の徹底など衛生管理に配慮されており、温冷配膳車を導入して適時・適温で食事を提供している。使用食材や調理済み食品は、2週間以上の冷凍保存がなされている。HACCPに沿ったチェックリストにより衛生管理が実施され､職員の体調不良時は出勤させない対応がとられている。調理はクックサーブ方式(新鮮な食材を調理後すぐに提供する方式）であり､行事食･特別メニューのほか､喫食3割以下の患者への「このみ食」や「クォーター食」を導入するなど、工夫した食事提供を行っている。栄養科の目標管理にはBSCを活用し、食事アンケートの分析結果や食札に記載された食事についての患者の満足度も高く、秀でた栄養管理機能を発揮しており、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

東京慈恵会医科大学附属柏病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

管理栄養士16名、栄養士8名、調理師10名を配置し、直営で栄養管理・調理業務を担当している。温冷配膳車による適時･適温での食事の提供、厨房の温･湿度管理や職員の体調管理、食材や調理済食品の2週間冷凍保存、虫･鼠の定期的な調査の実施など適切に行われている。また、HACCPマニュアルに基づき、食材の受発注･調理工程･配膳と下膳･食器洗浄等を確実に実施し、配膳は専用エレベーターで搬送するなど、調理の衛生環境は適正である。食材は地産地消を考え、可能な限り旬のものを使用している。残食調査を実施し、同一メニューの慈恵医大4病院と比較して、食事の満足度向上に取り組んでいる。さらに、選択メニューを月31回、朝夕毎食提供し、行事食は四季に1週間ずつ「季節献立週間」を設けているほか、月1回以上を加え、年間75回の提供である。特筆すべきは、メッセージカードを活用した患者とのコミュニケーション、調理担当のモチベーションアップへの取り組みであり、1枚のカードで患者に「行事の意味、レシピ」を紹介し、病院側は「患者の状況、感想」を把握できる工夫がなされている。安全な食事の提供と食事内容の向上への努力は秀でており、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

福井総合病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

理学療法士39名、作業療法士29名、言語療法士12名を配置し、4名のリハビリテーション医の指示に基づいてリハビリテーションを実施している。整形外科と脳神経外科においては主治医が、その他の診療科においては、リハビリテーション医がリハビリテーションの必要性を判断して開始しており、対象患者には算定可能上限である6単位または9単位のリハビリテーションを365日休みなく提供している。脳梗塞急性期リハビリテーションや人工膝関節術後リハビリテーションの提供は100%である。療法士は毎日の診療科回診、各診療科カンファレンスや病棟カンファレンスに参加し、リハビリテーションの進捗状況や課題などについて適切に主治医や病棟スタッフと情報共有している。個別の疾患に対する詳細な実施手順を整備し、実施計画に基づいて計画的にリハビリテーションを実施している。また、卒後研修はキャリアラダーを採用し、1年目から15年目以降の療法士まで、継続的な能力開発を行っている。特に、全ての療法士が21種類のいずれかの研究班に所属し、2022年度は28題の学会発表と7題の論文投稿を行っており、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

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス　座間総合病院（200 ～ 399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科には1名の専従医師（主に外来患者を担当）とPT89名、OT13名、ST7名が常勤配置され、整形外科系・心血管疾患・脳血管疾患・呼吸器・廃用症候群などのリハビリテーション治療に携わり、土日・休日を含めた365日対応を行っている。STがVEによる嚥下機能検査にも関わり、他部署・他職種とも協働して嚥下機能回復の強化に努めている。リハビリテーションの評価判定は疾患ごとに学会のガイドライン等に沿ったチェックシートを作成し、病態に応じた経時的・定量的評価が行われている。機器等の保守・点検も適切である。関連病院とのスタッフの交流もあり、各種の情報共有がなされている。各病棟にリハビリテーション室が設けられ、患者の移動距離が少なく効率的であり、療法士が病棟ごとのチームで担当することにより、担当医・看護師と綿密に情報共有が可能となり、患者のニーズに合った質の高いリハビリテーションを実践できており高く評価できる。各療法士の専門性は高く、指導者の育成に向けて各種学会にも積極的に参画し、英語論文発表も行っており、リハビリテーション部門の機能は高く秀でている。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

日本赤十字社　長崎原爆病院（200 ～ 399床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

理学療法士17名、作業療法士7名、言語聴覚士1名によりリハビリテーション部門が構成され、入院患者を中心に適切な計画に基づいた訓練が行われている。主治医との連携は適時に行われ、病棟での多職種カンファレンスを通じてスタッフとの情報共有も行われている。疾患別のリハビリテーションプログラムが作成され、評価に基づいて改訂も行われている。連続性を確保するため、3日以上空けないリハビリテーションが行われており、土日に関してはリハビリテーションスタッフから指導を受けた看護師により継続的なリハビリテーションが展開されており、部門内で担当患者に関する情報共有も積極的に行われている。使用機器の保守･点検も定期的に行われている。リハビリテーション室内の安全担保のため、救急カートやAEDが整備されている。BLS訓練も病院指定の訓練のほか、リハビリテーションでの急変時を想定した訓練について医師を含めた多職種が参加する形式で実施している。スタッフのうち9名が大学院卒業または在学中であり、学会発表も積極的に行われ、英文を含めた論文も数多く発表している。自身の臨床経験に基づいた定量的データを集計・分析して検討が行われ、臨床に活かしている。これらのリハビリテーションに関わる取り組みは秀逸であり、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

独立行政法人労働者健康安全機構　岡山労災病院（200 ～ 399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スタッフは常勤専門医2名と関連科からの兼任医師3名、PT14名、OT9名、ST3名の療法士が配置されている。脳血管・運動器・呼吸器・心血管リハビリテーションの施設基準はIであり、がんリハ、廃用予防にも積極的に対応している。また、土日休日でも、1名の療法士が出勤し、医師・療法士で検討して継続必要と判断した患者に対して18単位のリハビリを実施し、365日の連続性を確保するとともに、緊急入院への早期対応も行っている。他の患者でも、療法士からの指導のもと、病棟看護師が運動療法を実施することで個々の連続性を確保している。リハビリテーションは、主治医のオーダー後に専門医と療法士で実施計画書を作成し、リハビリ記録が電子カルテで閲覧できるとともに、多職種でのリハカンファレンスで情報や方針が共有されている。また、ICU、HCUを含めて10のチームを作り、勉強会などによる質向上や人材育成を続けている。疾患別標準プログラムも毎年評価と改定を行っている。「働く人の健康を守る」という基本理念に沿ったリハビリテーションを展開しており、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

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

4名の専任医師と理学療法士・作業療法士・言語聴覚士合わせて約200名を配置し、病院の役割・機能を踏まえて心大血管疾患・脳血管疾患・運動器・呼吸器等のリハビリテーションを実施している。入院後早期の介入を目指して必要なリハビリテーションを適切に提供し、訓練の継続性についても、1日も空白がないようリハビリテーションの連続性を確保している。週1 ～ 2回のカンファレンスや病棟回診には療法士が積極的に参加し、医師・看護師等と患者の状態や退院支援について検討し、ADL評価等を情報共有している。また、リハビリテーションに必要な機器や設備を有し、保守・点検も適切に行っている。状態変化時の対応フローを作成し、BLS講習も年1回は確実に実施し、安全に配慮している。整形外科領域のみならず摂食嚥下、心臓リハビリテーション、糖尿病関連、産前・産後の女性への指導など、多岐にわたる患者指導用パンフレットを作成している。大学や小学校などの教育機関に出向いてのスポーツ外傷予防に向けた活動、動画による公開講座「デジタルすこやか教室」の開設などにも取り組まれ、リハビリテーション機能は全般にわたり高く評価できる。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

社会医療法人財団白十字会　白十字病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
早期離床をミッションとして、入院から早期にリハビリテーションを開始しており、リハビリテーション処方の無い患者においても病棟スタッフからの申し出や診療科ごとの回診等で主治医と協議しリハビリテーションの必要性を協議して積極的に行っている。ADLを含む情報共有は電子カルテ、診療メール、申し送りシート、カンファレンス、ベッドサイド情報端末等を通してタイムリーに行っている。日曜日と休日、長期休暇の時は自主訓練を病棟に依頼することで対応している。心肺負荷試験を用いたリハビリテーションプログラム、脳卒中の患者および心臓外科の術後の患者においては365日体制でのリハビリテーションが提供されており優れている。機器の保守は毎月の点検に加え、装着型アシストロボットや低周波等の機器においては使用方法の動画閲覧や安全使用研修を受講している。「標準的プログラム」と呼ぶリハビリテーションのクリニカルパスを疾患別に多種類整備しており、医師や看護師と共に年1回は内容を見直しており大変優れている。院内外のニーズに応えており、地域から求められる病院の役割に対し秀でた機能を発揮している。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

社会医療法人敬和会　大分岡病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
常勤の兼任医師1名と、専従の理学療法士28名、作業療法士7名、言語聴覚士7名が在籍している。病棟ごとに担当を決め、医師や病棟看護師とは、電子カルテや週1回の病棟ごとのカンファレンス、緊急時は電話連絡で情報共有している。心大血管疾患や呼吸器リハビリテーション、がんリハビリテーション、摂食機能療法にも取り組んでいる。20のリハビリテーションプログラムを定期的に改定し、適応可能なクリニカル・パスに適時記載している。リハビリテーションの効果を前後で評価し、改善もFIMで確認している。入退院支援カンファレンスに積極的に参加し、処方前から患者情報を収集し、処方後適応があれば手術前から介入するなど、早期リハビリテーションに積極的に取り組んでいる。法人の回復期リハビリテーションや訪問リハビリテーションもローテーションする中で、退院後の状態を意識した急性期リハビリテーションを実施している。常に365日リハビリテーションを提供し、継続性を確保している。リハビリテーション機能の質を高めており、取り組みは優れており、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

社会医療法人信愛会　曖生会脳神経外科病院（200 ～ 399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・言語聴覚士は計46名在籍しており、入院・外来のリハビリテーションを実施している。定期的な多職種カンファレンスで情報の共有や訓練効果の客観的な評価を行い、必要に応じて計画を変更している。リハビリテーション室にはADLシミュレーター（トイレユニットおよびバスユニット）を整備し、患者にとって最適な便座の高さ、浴槽またぎの高さ、手摺りの位置などを評価し、自宅退院支援に活かしている。一般的なリハビリテーション機器のほか、上・下肢の機能的電気刺激などの治療機器や吊り下げ式歩行装置などを導入している。自動車運転再開を希望する脳卒中後の患者には、運動学的な評価とともに、SDSA（脳卒中ドライバースクリーニング評価）などの高次脳機能障害の評価バッテリーを用いて評価を行い、自動車学校と連携した実績もある。また、患者の障害像に応じた上肢装具を自院で積極的に作製しており、短対立装具や指装具など年間150 ～ 200件程度の作製実績がある。装具作製のための部品の取り揃えや患者個別性に配慮した上肢装具作製の取り組みなど、リハビリテーション機能は全般的に秀でており、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

地方独立行政法人　佐世保市総合医療センター（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

診療情報は、「経営企画課診療情報管理係」に専従の診療情報管理士と医療情報技師を配置し、「佐世保市総合医療センター診療情報管理要綱」に基づき一元的に管理している。管理方法は、電子カルテによる1患者1ID方式であり、タイムスタンプおよび電子署名を導入して患者署名のある同意書等の様式もすべて電子カルテに統合している。診療データの貸し出しは、「データ抽出依頼」を提出し、経営企画課長の承認の下にセキュリティ付き専用USBメモリーによって厳格に運用している。診療記録の量的点検は、チェックリストを使用して担当者が毎日実行し、記載内容に不足が認められる場合は、医師、看護師等に記録の充実を提案するなど、質的点検領域の一部にも関与している。データの二次利用においては年間2,000件以上のがん登録や臨床指標のほか、経営方針の決定に必要なデータを積極的に提供するなど、診療情報の管理やコーディングのみならず、専門性を発揮している点は、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

独立行政法人地域医療機能推進機構　札幌北辰病院（200 ～ 399床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

医療機器は手術室やリハビリテーションで使用される機器を含め、全てME部で把握し、管理している。ME部の臨床工学技士は、定期的に院内を巡回し、夜間や休日にはオンコール対応を行い、医療機器のトラブルに迅速に対応している。また、各部署に配置された機器についてはME機器管理システムによって点検時期を明示し、確実に管理している。医療機器安全管理者は副臨床検査技師長が担当し、医療安全推進者として医療安全管理部門と連携している。また、がん化学療法室等で使用した機器など、現場に配置されている機器についても、毎日終業時に確実に点検を行っている。医療機器の管理だけではなく、透析、手術室、病棟、心臓カテーテル検査など幅広く対応しており、車椅子やストレッチャーなどの定期点検にも関与している。また、医療機器の安全使用に向けて職員の教育にも積極的に関与し、医療機器の安全使用と適正使用に貢献しており、医療機器の管理は高く評価できる。

3.1.7　医療機器管理機能を適切に発揮している

社会医療法人財団慈泉会　相澤病院（400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CE課で一元管理している。臨床工学技士は医療機器を安全に使用するよう、院内に24時間体制で常駐し、緊急時や機器トラブルに対応している。また、HCU、SCU、透析、手術室、カテーテル室、病棟などに担当者を配置し、院内ラウンドを行い、正常な作動状態であることを確認している。中央管理業務は、院内に配置している医療機器（登録数約4,000台）を機器の購入から破棄までの保守点検や修理の状況を管理し、各部門に配置している医療機器はCE課で管理している。また、退院後に在宅で必要な医療機器にも関与している。使用済みの医療機器は、返却後に清掃と点検を行い、点検後の医療機器を常時安全に使用できるよう清潔に保管されている。検査機器や放射線機器などは、各部門で管理しているが、CE課が中心となり連携を図っている。医療機器の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

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床工学科が院内の医療機器約4,000台を一元的に管理し、医療機器トラブル等に24時間365日対応できる体制をとり、医療機器に関連する様々な依頼に対応している。臨床工学技士45名は、医療機器管理の他に、透析室、手術室、血管造影室、内視鏡室、ICU等の部署で業務を行っている。人工呼吸器や輸液・シリンジポンプ等の主要

な医療機器は、臨床工学技士が医療機器管理室で整備・点検を実施している。メーカーや臨床工学技士による医療機器の定期点検計画および点検履歴は機器管理システムにより管理している。機器購入時には必ず医療機器安全管理責任者が関与し、医療機器の標準化に努めている。管理室では、使用後の機器と使用前（点検済み）の機器の配置場所を明確に区分し、システムを用いて貸し出し管理を行っている。各部署へ機器を貸し出す際は、臨床工学技士が点検済みの機器を依頼部署に搬送し、各部署に定数配置しているポンプ類は臨床工学技士が毎日ラウンドして使用済みの機器を回収し、点検済みの機器を補充している。常に安全が担保された医療機器を確実に患者に使用できる体制は秀でており、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

社会医療法人同仁会　耳原総合病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
医療機器安全管理責任者を中心とした29名の臨床工学技士が、院内における医療機器を管理している。臨床工学技士は当直体制をとっており、24時間365日対応している。医療機器は中央管理されており、医療機器管理システムを用いて一元管理している。各部署への貸出状況や各機器の点検状況なども把握し、保守点検も計画的に実施している。機器は原則として同じメーカーで統一し、臨床工学技士が機器購入委員会にも積極的に参画して機器導入から廃棄までのプロセスに関わっている。医療機器の管理・使用に関するマニュアルは、イントラネットや「医療安全 HAND BOOK」で閲覧でき、安全に使用できるように環境を整えている。職員全体教育や各部署への出前講習、院内認定制度の構築など、院内職員を対象とした教育の実施に加え、指導者の育成として臨床工学技士としての認定・資格取得も積極的に取り組んでおり、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

医療法人徳洲会　南部徳洲会病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
臨床工学技士を中心に、医療機器の貸出は土日を含め、24時間体制で対応している。医療機器管理ソフトを使用して貸出・返却管理や定期点検、保守点検の計画を行い、適切に実施し、履歴管理も行っている。医療機器の点検後は点検済みのシールを貼付し、保管している。使用中の人工呼吸器は1日2回作動や設定を確認し、除細動器・AEDは1日1回点検している。定期的に常時使用する医療機器や新規採用の医療機器について、操作やアラーム対処等の研修を実施している。医療機器安全管理責任者は、医療機器の安全情報を収集し、医療安全部門と連携して情報を配信している。人工呼吸器や輸液ポンプ類の機種の統一やモニターのテクニカルアラームの低減のために、定期的にラウンドを実施し、患者に合わせたアラーム設定の指導に繋げるなど、医療機器の安全使用の取り組みは適切であり、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

社会医療法人財団白十字会　白十字病院（200 ～ 399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室にて臨床工学技士が一元管理している。貸し出し・返却システムを整備し、使用前と使用後の機器が混在しないように棚で区分している。定期点検はMEシステムで管理し、計画的に実施しており適切である。メーカーによる外部点検記録も適切に保管している。臨床工学技士が18名で24時間対応を行い、全日当直体制で院内の医療機器の運用に責任を持って取り組んでいる。新人技師に対する教育も段階的に行われ約2年の教育を終えて当直を担うなど安全に配慮した体制が取られている。医療機器の標準化に向け、耐用年数毎に管理された一覧を医療機器管理部会に提示し新規購入の資料提供を行っている。臨床工学技士はメンテナンス講習会を受講し医療機器整備の精度を高め、それぞれが透析技師認定士・体外循環技師認定士・呼吸療法認定士など専門性を持ち、医療機器管理機能は極めて高く評価できる。

3.1.7　医療機器管理機能を適切に発揮している

独立行政法人地域医療機能推進機構　九州病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療機器保守管理業務には臨床工学技士17名を配置し、2交代制勤務により24時間、医療機器の不具合に遅滞なく対応している。生命維持装置や各種ポンプ類をはじめ、多数の機器を医療機材管理センターで中央管理している。対象機器は現物管理と台帳管理に分けて管理し、日常点検や整備状況、保守点検等の定期点検履歴を一元的に管理している。専用のシステムを用いた貸出・返却管理を行い、使用場所が変更となる場合はME室に一旦返却し、整備済みの医療機器を払い出すルールとしている。また、医療機器の標準化に向けた検討や、安全使用における教育は計画的に取り組まれている。さらに、TQM・5S活動を継続的に実施し、新人教育をはじめキャリアアップのための自己研鑽や認定資格の取得を推奨しているほか、院内専門医療チームへも積極的に参画している。

3.1.7　医療機器管理機能を適切に発揮している

社会医療法人生長会　ベルランド総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床工学室に臨床工学技士17名を配置し、医療機器はME-Cubicシステムにて中央管理を行っており、購入から定期的な保守点検、廃棄までを一元管理している。機器の貸し出しは、機械入庫・出庫処理マニュアルに沿って対応している。臨床工学室では、未点検機器と点検済みの機器が混同しないようエリア分けして管理している。機器の標準化に向けては、更新計画にもとづき部署の意向を踏まえ、臨床工学室で検討して機種を選定している。臨床工学技士が行う看護師への操作研修は、実際の機器を用いて1機種につき10回以上行っている。当直制により透析室・手術室・ICU・カテーテル処置に対応し、緊急時や夜間・休日における機器調整も対応している。24時間対応可能としており、当直だけで対応できない場合はオンコールにより追加対応している。ペースメーカー植え込み在宅患者約500症例の遠隔モニタリングを行い、機器の不具合について医師に報告している。また、使用中のすべての医療機器約650台は、臨床工学技士が毎日使用中点検を実施するなど、医療機器管理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

社会医療法人財団慈泉会　相澤病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病理検査は臨床検査部門の一部であり、常勤病理専門医3名、認定細胞検査士を有する専従臨床検査技師の体制で、剖検や多くの院内検査を実施している。病理診断はTAT管理を導入してモニタリングし、検査報告日数は約5日である。細胞診の院内検体について、臨床検査技師は病理専門医と連携を図り、細胞診偽陽性・陽性例は全て病理専門医が確認し、必要に応じて病理医専門医間でダブルチェックを実施している。病理専門医はCPCや複数のキャンサーボードやカンファレンスに参加している。病理検体取り扱いマニュアルを遵守し、検体交差防止対策を徹底しており、外部委託検体の手順を整備している。病理報告書の依頼医の閲覧状況の確認は、電子カルテ上の確認システムを活用し、未確認の場合は病理診断科長が依頼医に直接連絡し、その後の治療状況を確認している。報告書、ブロック標本、プレパラートの保存、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は適切に保管・管理している。病理専門医と細胞検査士が連携して精度を確保し、見落とし防止体制の確立と各診療科と密に連携しており、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

地方独立行政法人　大牟田市立病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤病理医1名、非常勤病理医0.1名、細胞検査士4名を配置し、術中迅速組織検査90件を含む3,792件の組織診、2,963件の細胞診を行っている。ブロック標本は永久保管し、プレパラートはスペースの許す限り保管する方針で、現在は12年間保管している。病理診断結果が病理医によって確定されると電子カルテの画面にアラートが出る仕組

みがあるが、悪性所見については、さらに報告書を紙ベースで依頼医に配布して未読を防いでいる。細胞診については、細胞検査士が診断した陽性例・擬陽性例は病理医が全てチェックし、さらに子宮頸癌検査以外の細胞診については陰性例も全て病理医がチェックしており、診断の質を高いレベルで担保していることは高く評価できる。剖検ができない近隣病院からの剖検依頼にも対応し、地域全体の医療の質向上に貢献している。ドラフトチャンバー内での標本処理の際に工程ごとに写真撮影し、万一検体誤認の疑念が生じても事後に確認できる仕組みを構築している。総じて病理診断機能は高く秀でている。

3.2.1　病理診断機能を適切に発揮している

社会医療法人雪の聖母会　聖マリア病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤病理医3名、専従の臨床検査技師13名（うち9名は細胞検査士）を配置し、術中迅速組織検査187件を含む8,455件の組織診、8,896件の細胞診を行っている。迅速診以外の全ての組織診について、複数の病理医でダブルチェックないしはトリプルチェックを行っており、診断の質を高いレベルで担保していることは高く評価できる。細胞診の陽性・擬陽性例は全て病理医が再確認している。ブロック標本および電子カルテ導入以前の紙面の報告書を永久保管し、プレパラートは10年間保管している。病理検査室内でのホルムアルデヒドなどの保管・管理は安全かつ確実で、作業環境測定は第1管理区分である。組織診において依頼医が予期していないであろう悪性所見などについては、報告書に重要フラグをつけて依頼医に注意喚起する電子カルテの仕組みがある。ドラフトチャンバー内での標本処理を常時録画し、万一検体誤認の疑念が生じても事後に確認できる仕組みを構築しており、病理診断機能は高く秀でている。

3.2.2　放射線治療機能を適切に発揮している

社会医療法人財団慈泉会　相澤病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

がん集学治療センター内に、ガンマナイフ、トモセラピー、陽子線治療の3種類の治療設備を設置し、放射線治療を提供している。特に、小児の陽子線治療施設は希少であり、安全に治療できる体制を整えている。放射線治療医を中心に、院内の臓器別キャンサーボードや多職種カンファレンスに参加し、担当医と連携して診療計画の検討に関わっている。具体的な治療計画作成とリハーサルは、放射線治療医と放射線治療品質管理士、医学物理士が協働で実施している。治療機器は、定期的な線量計校正や第三者評価によって品質管理に努めている。なお、治療用放射性同位元素は法令に従って適切に保管・管理している。放射線治療部門のカンファレンスに、症例に応じて管理栄養士や療法士が参加するなど、集学的がん治療を実現している。患者ごとに、個別性に配慮した治療目標、治療計画、注意事項などを記載したパンフレットを作成して治療時に使用するとともに、自宅でも患者に自由に記載してもらう運用は、患者の利便性の向上のみならず、医療者とのコミュニケーションや患者の医療参画を促す取り組みとなっているなど、総じて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

社会医療法人敬和会　大分岡病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

常勤放射線治療医を1名確保し、診療放射線技師3名、専従看護師を2名配置し、サイバーナイフ1台を稼働している。診療放射線技師は放射線治療専門放射線技師、医学物理士、放射線治療品質管理士のいずれかの資格を取得している。大分県唯一のサイバーナイフがん治療センターとして、県内外から紹介を受け、年間300件を超える放射線治療を行っている。治療医は、サイバーナイフの適応や照射量を判断し、治療計画を立て、週1回の多職種カンファレンスで情報を共有している。医学物理士が機器品質管理を行い、治療計画を検証している。放射線治療専門放射線技師、品質管理士が2名以上で治療機器を操作・監視している。患者の好みに合わせてバックグラウンドミュージックを流すなど配慮して対応しており、優れた放射線治療を提供しており、高く評価したい。

3.2.3　輸血・血液管理機能を適切に発揮している

浜松赤十字病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
輸血部門では、輸血委員会委員長である麻酔科部長が輸血業務全般を監督し、専任の実務責任者である臨床検査技師により業務が一元的に管理されている。院内の血液製剤は全て輸血部門で管理され、輸血実施時に各部署へ迅速に払い出されている。また、手術室と救急病棟には一時保管用の自記温度記録計付き専用保冷庫を配備しているが、輸血部門が一元管理している。自己血も感染・非感染別に専用保冷庫で保管されている。発注から保管、供給、返却、廃棄に至る一連のプロセス、使用血液製剤の記録・保存は部門システムで確実に行われている。適正使用や副作用情報および廃棄率低減への対策が輸血委員会で検討されており、廃棄率は低く維持されている。以前は廃棄率が高く前回受審時は5%以上であったが、MSBOSを考慮した手術用血液製剤の依頼上限設定、医師への院内在庫状況の周知、血液製剤の返品基準の厳格な設定などの対策を継続的に実施してきた結果、2020年度以降は定常的にほぼ0.5%の廃棄率を達成している。これらの取り組みについては関連学会で論文発表もしている。総じて、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

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
輸血・血液管理部門は検査技術科の血液・輸血検査係が担当し、責任者は輸血委員会委員長である血液内科医師が兼務している。認定輸血検査技師の有資格者を含む臨床検査技師を配置し、夜間・休日の緊急の輸血業務にも常時対応している。厚生労働省の指針に沿った輸血療法実施マニュアルに則って、輸血管理システムを活用し、自己血を含めて発注・保管・供給・返却・廃棄・副作用の管理などを適切に実施している。血液製剤の保管はデータロガーを併用し、自記温度記録計付き専用保冷庫・冷凍庫で保管・管理している。手術室にも同機能の専用保冷庫・冷凍庫を配備し、温度などを毎日、一元的に管理している。毎年実施する緊急輸血シミュレーション、年2回の輸血デモの院内巡視、全職員対象の勉強会など、輸血に関する教育・指導も精力的に行っている。輸血委員会を毎月開催し、血液製剤の使用状況と検証、副作用、インシデント報告などを行っている。診療科ごとにMSBOSやSBOEを導入し、厳しく監視することにより、直近の廃棄率はほぼ0%である。I&A制度の認定を継続的に受審して質の維持・向上に努めており、輸血・血液管理機能は高く評価できる。

3.2.3　輸血・血液管理機能を適切に発揮している

香川県立中央病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
輸血部に専任の責任医師と臨床検査技師を配置し、輸血製剤・アルブミン製剤の管理を行っている。マニュアルを整備し、血液型検査・交差適合試験、血液製剤の管理を行っている。輸血部内の他に、手術室・ICUに自記温度記録計付き専用冷蔵庫・冷凍庫を配置し、払い出し後の血液製剤の一時的保管を行っているが、臨床検査技師が関与して管理している。採取した自己血も専用冷蔵庫で適切に管理している。診療科からの通常・緊急の要望に対して、赤十字血液センターと連携して24時間迅速に血液製剤を提供している。血液製剤の使用状況を検討し、在庫血液量を調整することで廃棄の低減に取り組んでいる。輸血前血液検体や血液製剤のパイロットチューブ、輸血後の血液バッグの保管、副作用の管理、輸血後感染症検査を把握している。輸血療法委員会を開催し、血液製剤の使用状況などを把握し、適正輸血に取り組んでいる。2019年より毎月、医師と認定輸血検査技師が輸血ラウンドにて輸血を実施している部署を訪問し、さらに「輸血ラウンドニュース」を発行するなど、安全に輸血を実施するための手順の指導や知識を深める活動を実施している。輸血・血液管理機能は高く評価できる。

3.2.3　輸血・血液管理機能を適切に発揮している

社会医療法人雪の聖母会　聖マリア病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
輸血部門は独立しており、輸血科診療部長の医師を責任者とし、さらにもう1名の専従医師を配置している。臨床検査技師を5名（3名が認定輸血検査技師）配置し、うち1名が専従の責任技師として勤務している。自己血専用と感染自己血専用を含む専用保冷庫4台、冷凍庫3台を保有し、いずれも自記温度記録計を備えている。他に手術室、ICU、救急外来に血液保冷庫を整備しているが、すべて一時的な保管庫である。患者の輸血歴や不規則抗体などのデータと使用血液製剤のロット番号を紙ベースも含めて20年間保存している。時間外勤務する臨床検査技師は全員輸血業務が可能である。輸血部門から払い出して30分の時点で、部署で輸血が開始されていないと輸血部門でアラームが発動し、技師が直ちに部署に状況を確認し、時間超過により血液製剤が廃棄されることを未然に防いでいる。この仕組みにより30分時点で85-90％が開始され、60分以内に全例が開始されている。こうした仕組みと輸血療法委員会での過剰なオーダー例の検証などにより、総廃棄率の削減を実践していることは秀でており高く評価できる。

3.2.5　集中治療機能を適切に発揮している

医療法人徳洲会　福岡徳洲会病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
ICU14床、HCU18床、NICU15床を運用している。ICUは、常勤専従の医師3名に加え、心臓血管外科・循環器科の医師の当番制で集中治療機能を発揮するとともに、救急科とRRSの担当部門として機能している。主科の主治医が担当主体になる運用だが、集中治療室医師のサポートを常に受けることができる。入退室基準は明確に定められており、それに従って検討のうえ入退室が決められている。また、毎朝、多職種カンファレンスが行われ、集中治療室医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士、薬剤師、管理栄養士、患者の主科主治医が参加し、多職種の専門性を発揮して治療・ケアの検討を行い、意思決定のプロセスも迅速かつ明快である。そのうえ、集中治療チームとして機能の高い水準で運営されており、集中治療機能は秀で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

愛知県厚生農業協同組合連合会　海南病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
救急科に所属する救急専門医1名をリーダーとして、院内の全診療科の医師が日勤、当直およびオンコール体制で対応している。専従の看護師53名、検査科、放射線科、薬剤科、事務により、24時間体制で救急患者の受け入れを行っている。2022年度は17,998件の救急患者を受け入れ、救急搬送は8,009件、応需率は86.6％であり、地域の救急医療の中心的な役割を担っている。初療室では救命のための高度な処置が実施可能で、20床の救急専用病床を確保し、ICU、NICUと連携して重症患者へ迅速に対応している。児童･高齢者等への虐待やDVには対応マニュアルを整備して運用している。ドクターカーを整備し、年間約119件の運用実績がある。また、感染用陰圧室を有し、小児や妊産婦症例、人工呼吸器管理症例、ECMO症例2例を含む中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者939名の診療を実施した実績がある。自院で対応困難な症例は、名古屋市内の複数の救命センターと取り決めを行い、病状に応じて迅速に転送している。病院が一丸となって救急医療に対応しており、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

医療法人徳洲会　湘南鎌倉総合病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
救命救急センターは、専門医を含む約30名の常勤専従医師、看護師64名、および救急救命士17名が配置されている。さらに、常に数名の研修医も従事している。24時間365日で「断らない救急」を実現しており、2022年度のウォークインを含めた救急患者の総数は43,500件、救急車搬送件数は22,342件と、極めて多くの患者を受け入れている。また、

救急救命士で構成される救急調整室が設置され、救急隊からの受け入れ要請（ホットライン）、病院、診療所、施設からの患者の受診紹介受け業務、病院救急車の管理・運用を担っている。救急救命士の技術の向上はメディカルコントロール委員会でのラダーにより評価されている。そのほか、救命救急センターの充実段階評価における結果は、最高ランクを継続している。加えて、病院全体の新型コロナウイルス感染症への医療体制を維持しながら、急性期から慢性期まで幅広く良質な医療を提供するために、救急部門（ER）、集中治療部、総合内科、総合診療部をまとめた急性期総合診療センターの体制を整備し、さらなる充実に向けた取り組みがなされている。救急医療機能は秀でており、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

京都第一赤十字病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

ヘリポートを有する市内の救命救急センターとして、年間約14,000人の一次～三次までの救急患者を幅広く受け入れている。平日日勤は13名の救急科の担当医師とスタッフで、夜間は各科救急当番医師、研修医、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師等の勤務体制で対応している。超重症救急患者も高い応需率で受け入れ、入院を要する患者は救命救急センターER-ICUやHCU病棟と円滑に連携し受け入れている。CT・MR・血管撮影検査も迅速に実施可能である。毎月の救命救急センターER部会等で課題を検討し、消防との症例検討会や行政の協議会にも参加し、他の医療機関からの研修医や専攻医、実習生研修も積極的である。虐待症例にもマニュアルを整備し適切に対応している。地域の信頼も厚く、ER診療、ICU重症集中治療、ドクターカー病院前診療など、府内外の救急医療をリードするだけでなく、集中治療科と協働して院内急変RRTの役割も担い、一方で働きやすいシフト勤務や今後の地域包括ケア下の救急医療の総合的管理も検討しており、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

浜松赤十字病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急外来には救急担当医師、専従看護師（特定行為研修修了者）を配置し、「日中の救急搬送は原則全て応需する」方針で、時間外を含めて年間約3,500名の救急搬送患者を受け入れている。対応可能な救急患者はほぼ全て応需している。自院で受け入れができない例は、マニュアルに沿って速やかに他院へ転送するとともに、救急委員会で受け入れ困難事例を検討し、応需率のさらなる改善を目指している。時間外・休日では、医師2名が専従するとともに、各科のオンコール医師が対応する体制が整備されている。薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務職員は専従の当直体制で対応している。救急外来には、感染患者対応の隔離個室、初療室、患者の待機・観察室などが確保されており、重症患者は救急病棟に円滑に入院可能である。また、画像診断部門が隣接しており、速やかな検査が可能であり、必要時には院外画像診断サービスを活用し、迅速・確実に診断している。来院患者が虐待事例と判断された場合は、手順に沿って対応する仕組みを整備している。病院幹部の明確な意思の下、地域の救急医療の中心として、その貢献度は極めて高く、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

社会医療法人財団慈泉会　相澤病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急科医師は13名（うち専門医9名）で専門医が24時間常駐し、内科をはじめ、全診療科の医師が日勤、当直またはオンコール体制で対応している。救急認定看護師を含む専従看護師30名、救急救命士18名を配置し、検査科、放射線科、薬剤科、事務は24時間体制である。2022年度は約38,000件の救急患者を受け入れ、救急搬送は約6,800件を受け入れている。応需率は98%であり、地域の救急医療の中心的な存在である。トリアージ実施率は100%で、結果の検証を行っている。初療室では救命のための高度な処置が可能であり、救急病床に遅滞なく入院が可能である。児童・高齢者等への虐待やDVへの対応マニュアルを整備して運用している。4台の病院救急車を整備し、年間約800件の運用実績がある。2室の感染用陰圧室を保有し、妊産婦、透析患者、人工呼吸器管理症例を含む中等症以上の新型コロナウイルス感染患者約600名の診療を行ってきた。自院で対応困難な重症小児および重症熱傷

症例は、近隣の複数の救命センターと取り決めをして事前に調整し、病状に応じて速やかに転送している。病院が一丸となって救急医療に対応しており、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

富山市立富山市民病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
救急センターには、救急・総合診療センター部長を責任者として、業務量に応じた看護師を配置し、他の診療科の医師などと協働で運営している。24時間365日の診療体制を整備しており、輪番日にはスタッフを増員し、病院を挙げて救急医療機能の充実に取り組んでいる。受け入れ手順を遵守し、年間約5,400名の救急車搬送患者を受け入れている。薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師は交代制であり、輪番日にはスタッフを増員して夜間休日も多職種が適時に対応可能な体制としている。また、救急患者の応需率は約98%であり、救急センターでは患者トリアージを実施し、トリアージ結果ついても検討会を開催している。各種虐待やDVに対応するマニュアルを整備し、実際に虐待が疑われる事例に対しても、適切に対応している。地域の救急患者受け入れ体制については、病院職員間だけでなく、近隣の医療機関や消防の職員とともに課題について検討している。救急医療機能は秀でており、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

富山県立中央病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域の二次・三次救急医療を担い、ドクターヘリの基地病院として、24時間365日受け入れ困難な患者はない地域の救急医療の最後の砦となっている。常勤専従7名、専任・兼任4名の救急医が研修医を指導して診療している。救急専用病床9床に加えて一般病棟にも救急患者用の病床を持ち、専門的な疾患の患者は初療の後に各科の専門医に引き継ぎ、入院が必要な救急患者をすべて受けられる体制を構築している。救急外来には隔離診察室を2室設け、救急専用病床・ECUも陰圧隔離室を有しており、多くの新型コロナウイルス感染症患者に対応できている。虐待を疑われる症例には対応手順を定め、市役所や保健センター、警察、児童相談所と連携を図っているほか成人虐待対応小委員会や養育支援チームで事例の検討をしている。災害時にはDMATを現場に派遣し、毎年エマルゴ・トレーニングシステムを用いた机上訓練と大規模な実動災害訓練を実施するなど救急医療機能は優れている。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

社会福祉法人恩賜財団済生会支部　大阪府済生会千里病院（200 ～ 399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救急医療水準Iの医療機関であり、救急医17名を配置し、専用病床24床、ICU12床を有している。平日は専任医師、救急専攻医、研修医の5 ～ 7名がホットラインを持ち、二次救急機関で対応困難な緊急・重症の患者は必ず受け入れる方針である。夜間・休日は、医師3 ～ 5名の体制であり、時間外救急搬入は年間5,286件、入院患者数は2,812件である。緊急入院は専用病床を利用するが、適宜、各科当直医と協議している。2022年は年間1,281件のドクターカーが出動しており、消防本部を含めたプレホスピタル委員会を月1回開催するなど、北大阪地区の最後の砦としての役割を担っている。救急診療委員会にて救急搬送応需率の検証を行い、ホームページに公表している。不応需理由はマンパワー不足やベッド満床、緊急性の低い軽症などであり、心血管外科、耳鼻科、眼科、小児科などの対応不可症例には専門施設へ適切に紹介している。虐待防止マニュアルが整備され、事件性のある事案は関係機関と連携して適切に対応しており、積極的な災害救護・国際医療救援活動を含め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

医療法人徳洲会　福岡徳洲会病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

専従の救急医師10名（うち専門医3名）により診療が行われており、時間外も医師7名（うち研修医5名）、看護師6名により24時間体制で地域の救急に切れ目なく対応している。受け入れ実績として、年間10,000台超の救急車を受け入れており、救急搬送の応需率は95%を超え、断らない救急を実践している。熱傷などの一部の受け入れができない救急患者の場合には、救命センターを持つ他施設へ搬送するなど、救急隊との連携ができている。虐待等対応マニュアルが整備され、児童にとどまらず高齢者・障害者を含めた虐待事例への対応も適切に行われている。また、院内のRRSの中心として積極的に関与している。特に、近年救急専門医基幹プログラムへの希望者が増え、全国的に育成が進まない救急医養成が成果を上げ、救急に携わる医師を供給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

医療法人徳洲会　南部徳洲会病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

水準2に該当する救急告知病院で、24時間365日断らない救急医療を実践している。日勤帯は専従の救急医と研修医、各診療科医が連携し、休日時間外は内科および外科系救急担当医、研修医が救急対応している。薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務職は日当直体制で救急医療を支えている。南部医療圏の患者を中心に、年間約28,000人の救急患者、うち約6,000人の救急車搬入患者を受け入れている。応需率はほぼ100%であり、緊急入院も可能な体制を整備している。また、離島からの救急患者の受け入れや医師の派遣などを積極的に行っている点は高く評価できる。病院として各種虐待に対するマニュアルを整備し、適切に対応する体制である。救急医療の課題は院内救急・CPR委員会および当該医療圏のMC（メディカルコントロール）協議会で検討している。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

日本医科大学武蔵小杉病院（200 ～ 399床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

「川崎市の最後の砦として、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。方針は院内で周知され、各診療科の円滑な協力のもと、医師をはじめとした多職種のスタッフに加え、専門看護師や認定看護師、救急救命士が活躍している。軽度の初期救急からER、二次、緊急手術を要するような三次までの広範な疾患に24時間365日対応する診療体制を確立し、緊急入院にも随時対応している。救急車応需率は高く、搬送台数は5,426件を超え、年々増加傾向である。新生児の外傷のような自院で対応困難な症例は、担当医により近隣の医療機関に円滑に搬送する手順があり、不応需例は救急診療体制運営委員会で検討している。虐待疑いの事例は、マニュアルに沿って適切に対応している。また、ドクターカーの出動が150件にも及ぶなど地域の救急医療に貢献している。災害時のDMAT活動を含め、病院全体で救急医療機能を支援する体制が構築されており、地域の救急医療の中心的な機能を果たしている点は高く評価できる。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

社会医療法人生長会　ベルランド総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「24時間断らない救急医療」の方針のもと、2022年は救急車搬入患者約10,000名に対応している。地域の救急医療の要として、重要な役割を果たしている。迅速な治療開始に向けて、ハートコール、脳卒中コール、新生児コールも運用するほか、ドクターカーや新生児用ドクターカーも運用している。時間外救急外来は医師5名、看護師5名のほか、薬剤師・検査技師・放射線技師・臨床工学技士が当直で対応している。救急救命士9名を専従配置して業務基準を定め、患者情報の収集やドクターカー運用時の安全確保、職員のBLS研修など、病院の救急医療提供体制を多方面で支えている。時間外の入院は当直師長のベッドコントロールにて適切に調整している。薬剤師は救急

外来の薬剤管理に、臨床工学技士は医療機器管理に、適宜、関与している。受け入れできない事例については救急医療委員会で検討している。小児・高齢者の虐待事例に対する手順もチェックリストを活用しており、ER担当の医療ソーシャルワーカーも配置している。地域のメディカルコントロール体制に主導的に関与するとともに、救急隊との症例検討会を定期的に開催するなど、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

生駒市立病院（200 ～ 399床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

二次救急病院として365日24時間体制を基本方針とし、年間約5,900人の救急患者、約3,200人の救急搬送を受け入れている。救急外来には医師、看護師に加え、専従の救命救急士が5名配置されており、受け入れ後の転院には救命救急士が自院の救急車を使用して搬送している。薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、事務職員も24時間体制で対応している。虐待や配偶者間の暴力症例については対応フローに沿って、警察や行政機関への連絡手順が明確であり、一時保護目的の入院も受け入れている。全ての救急患者を受け入れることを目標に、救急応需率は約95%と高く、また、救命救急士が中心となり、近隣の施設・学校などでBLS・AEDの講習会を開催するなど、地域の救急医療に貢献している点は高く評価できる。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

兵庫県立はりま姫路総合医療センター（400床～）新規受審

【適切に取り組まれている点】

救命救急センターは初療室14床、EICU20床、救急病床24床で構成され、14名の常勤専従医師と1.4名の非常勤医師で播磨姫路医療圏域における三次救急を担っている。24時間体制で救急医療を行っており、救命救急センター内に血管撮影とCTの機能を備えたハイブリッドER室を備えている。夜間は2名の救急科医が交代勤務し、脳卒中センターと心臓血管センター医師が勤務している。また、13名の各科当直医が兼務し、オンコール体制が確保されている。姫路市消防局と連携して救急ワークステーションを設置し、救急救命士が常駐しており、救急隊との連携や救急救命士の教育の成果に繋がっている。兵庫県のドクターヘリ準基地病院を担っており、原則として救急患者の受け入れ要請は断らない方針に基づき、年間約5,200台の救急車を受け入れ、応需率は90%程度である。病院としてウォークイン患者への対応方針、児童虐待や高齢者虐待、障害者虐待、DV等が疑われる救急外来患者への対応などについて院内手順を定め、適切に対応している。救急医療に関する地域への貢献は特筆に値する。

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　りんくう総合医療センター（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

救急部門は主に二次救急を担うりんくうERと三次救急を担う救命救急センターを設置し、必要な医師・看護師が配置され、緊密な連携のもと高度な救急医療体制を確立し、救急応需率は約90%である。医師、看護師および必要な部門はすべて当直体制であり、全診療科がオンコール体制でバックアップしている。救命救急センターでは、ハイブリッド血管撮影治療室、2室の手術室、専用CT撮影室が初療室に近接しており、迅速な診断･治療が可能である。救急患者の受け入れ手順は明確で、緊急入院･緊急手術にも確実に対応している。受け入れ不可症例のほとんどは、やむを得ない理由であり、断らない救急を実践している。患者虐待については、児童・高齢者・障害者・DVの院内マニュアルに則り対応している。地域の救急隊や救急救命士の教育施設としての機能、ドクターカーの出動体制整備等、泉州医療圏の中心としてリーダーシップを発揮し、住民の安心と信頼をもたらす救急医療機能は秀でており、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

社会医療法人雪の聖母会　聖マリア病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

一次から三次救急を担う救命救急センターとして、年間救急患者39,595名、救急車搬入患者10,785名に対応している。救急医療センターには16名の常勤医師が勤務し、うち7名が救急科専門医である。休日・時間外は救急科2名、臨床研修医2名、内科、神経内科、循環器内科、外科、整形外科、形成外科、小児科各1名の11名の医師が交代制で救急外来診療を担当している。さらに耳鼻科、眼科など多くの診療科がオンコールで対応している。看護師は23名が交代制で専従勤務し、薬剤師2名、臨床検査技師、診療放射線技師が各3名交代制で兼任勤務している。児童・高齢者虐待などが疑われる事例では、「Maltreatment sheet」を用いて検討し、多職種で構成された虐待対応実働チームで協議し対応している。広範囲熱傷、指肢切断にも対応し、高度救命救急センターと同等の救急医療を展開しつつ、多数のウォークイン患者にも対応し、救急車・ホットラインの応需率も97%程度を維持している。さらに不応需例についても分析しその結果をホームページで公開しているなど、救急医療は高いレベルで発揮され秀でている。

4.1.1　理念・基本方針を明確にし、病院運営の基本としている

地方独立行政法人　大牟田市立病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

基本理念と基本方針に相当する行動指針を策定し、患者・家族に対してはホームページや病院案内、入院案内、院内掲示、年報への掲載等により浸透を図っている。職員に対しては、各職場での掲示、および全職員と委託職員に配布している病院中期計画のポケット版に掲載し周知に努めている。また、ポケット版の配布により、病院将来計画の周知も図っている。基本理念と行動指針の内容は、4年ごとの中期計画策定の前年に見直しを行っている。見直しに際しては、管理職が自部門にて職員からの意見・要望等を収集したうえで、すべての管理職が参加する一泊の合宿において行動指針の内容の見直しと改定の検討を行っている。行動指針の改訂は、同様の方法を通して過去3回実施している。基本理念と行動指針の内容は、中期計画や年次事業計画に反映させるとともに、バランススコアカード（BSC）の手法による全部署での目標管理にも展開させている。基本理念と行動指針の内容を形骸化させることなく、常に病院運営の基本に据え、実効性の高い行動計画につなげている取り組みは秀でており高く評価できる。

4.1.2　病院運営を適切に行う体制が確立している

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

幹部職員の選任は、グループ病院を統括管理する協議会の会長決裁により行われている。事務部長や看護部長の活動は、協議会本部の担当局長が評価し、副院長の活動は病院長が人事考課制度により適正に評価している。病院運営の意思決定会議は月1回開催する執行責任者委員会であり、決定事項や重要な連絡事項は各所属長が出席する病棟・外来責任者委員会や診療部科長会で伝達し、加えて病院長が全職員へメール配信して組織内周知を図る仕組みが整備されている。実態に見合った組織図を整備し、職制・職務規程を作成して職位・部署ごとの職務権限や分掌業務を明確にしている。院内では多くの委員会や部会が活発に活動し、全ての部署には、担当三役を配置して様々な支援・助言を行っている。多種多様な内部監査・院内巡視が行われ、それらを統括管理する内部監査報告検討会によるレビューの仕組みを整備するなど、病院運営を行うための強固な管理体制が確立しており、高く評価できる。

4.1.3　計画的・効果的な組織運営を行っている

医療法人社団和楽仁　芳珠記念病院（100 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

中長期計画や各部署の目標設定は、職員全員が参加できる体制を整えている。10年以上前から「和楽仁塾」を開催しており、MOT（技術経営）手法を学びながら大学との共同研究により、四画面思考で組織運営をしている。また、新規プロジェクトを進めており、役割組織図の充実を毎年度確認しながら、役職者は会議・委員会に積極的に参加してリーダーシップを発揮し、患者見守りシステムの導入やグループウェアの活用、SNSの利用を促進するなど、職員の労働意欲を高めて組織活性化を目指していることは高く評価できる。

4.1.3　計画的・効果的な組織運営を行っている

昭和大学横浜市北部病院（400床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院の年次事業計画は、基本方針のほか病床稼働率や手術件数などの数値目標、診療科・部門ごとの活動目標、施設・設備の改修計画などで構成され、理事会の承認により決定している。病院長は全ての診療科・部門の所属長と年2回面談を行い、部門ごとの年度目標の設定や要望の聴取、前年度の実績評価を行っている。また、年1回、運営方針説明会を開催して全職員へ前年度の事業報告や当年度の事業計画を直接説明している。電子カルテのトップページを活用して、職員向けに「病院長メッセージ」を頻繁に発信する工夫なども行っている。副院長は感染管理や教育・研修、医療安全など担当領域を明確にし、担当部門の管理責任者を兼務しているほか、関連委員会の委員長を務めて病院運営に積極的に関わっている。事務部長や看護部長は働き方改革への対応や人材の確保・育成など様々な課題に精力的に取り組んでいる。また、病院長・幹部による院内巡視を毎週実施して病院運営上の課題を明らかにして、課題解決に向けて主導的に取り組んでいる。病院幹部のリーダーシップのもと、計画的・効果的な組織運営が行われており高く評価できる。

4.1.3　計画的・効果的な組織運営を行っている

地方独立行政法人　大牟田市立病院（200 ～ 399床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

4カ年の中期計画と中期計画に基づいた年次事業計画を策定している。年次事業計画の承認の仕組みも明確である。病院の運営方針のもと、BSCの手法により、すべての部署において年次事業計画に基づいた詳細かつ具体的な行動計画書を策定し、病院長や病院幹部によるヒアリングを通して課題の共有に努めている。対象部門は全診療科を含めたすべての部署と専門チームであり、活発な活動を展開している。各部署では部門責任者による部内ヒアリングを年3回実施し、部門目標の達成状況は院長ヒアリングを年に2回行っている。進捗状況の把握と評価を確実に実施し、PDCAサイクルによる質の高い目標管理を展開している。行動計画には多くの項目で数値目標も設定され、客観的な達成度評価が可能である。また、BSCのファシリテーター養成講座にも定期的に職員を派遣し、BSC活動の更なるレベルアップにも取り組んでいる。全部署の行動計画書は毎年度冊子として纏められ、活動記録の保存や情報の共有にも努めている。実効性の高い取り組みを組織的かつ継続的に展開していることは高く評価できる。

4.1.4　院内で発生する情報を有効に活用している

長野県立木曽病院（100 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内の情報システムは医療情報室を整備し、システムエンジニアを含む3名が担当し、病院機構情報セキュリティポリシーのもと、総合情報システム運用管理規程を整備し、システムの統合的な管理を行っている。電子カルテシステムを中心に、医療情報の活用や部門システムの運用・管理等を行い、サイバー攻撃対策としてネットワークセキュリティを確立している。データの真正性・見読性を確立し、バックアップ体制はベンダーによるクラウドとオフラインの2系統で確保している。全職員を対象とした情報セキュリティ研修も定期的に行っている。へき地巡回診療では看護

師が患者のそばで医師とオンライン診療を行うほか、2023年8月から電子処方箋を運用し、2次医療圏域内の調剤薬局等の協力を含め、医療の逼迫や受診リスクの軽減ために医療DXを有効的に導入している。少子高齢化における受診の困難性など、地域の特性を考慮した情報システムの活用は高く評価できる。

4.1.4　院内で発生する情報を有効に活用している

国保水俣市立総合医療センター（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
院内で使用する情報システムは、経営情報企画室の常勤2名とパート職員1名が「総合情報システム管理規程」に則り、電子カルテ、財務会計システム、グループウェアなどの管理・運用を行っている。電子カルテは院内にハードデスク2台を保有し、双方にデータを常時更新してバックアップを行っている。他にもレプリカサーバーを保有し、災害等によりハードデスクが2台とも稼働できない場合には、電子カルテの内容が閲覧可能な対策を施している。熊本県は「くまもとメディカルネットワーク」として患者の同意のうえで診療記録をサマリー化し、参加する医療機関が閲覧できるシステムを稼働している。現在、登録患者数は10万人を超える。当システムは熊本県医師会が事業主体となっているが、システム開発段階から参加し、2015年からスタートしたパイロット施設にも選定されている。現在は、同システムを利用した芦北地域の病院・クリニック・訪問看護・薬局との診療情報連携が月に3,400件を超えており、診療情報の有効活用に大いに貢献しており高く評価できる。

4.1.4　院内で発生する情報を有効に活用している

医療法人徳洲会　南部徳洲会病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
情報システム管理室はSEと医療情報技師で構成され、基幹システム、部門システム、PACS等の情報の統合化や院内LANを整備し、「徳洲会グループ情報システム運用管理規程」に基づき運用している。診療情報は診療情報管理部門と連携し、データの真正性・保存性・見読性を確保している。データのバックアップ体制、システム障害発生時の対応のほか、アクセスセキュリティ対策等も行っている。また、情報システム管理室を中心に院内の様々なデータに基づいて開発に取り組んでおり、医療の質・安全に大きく貢献している。具体的には、DPC等の統計資料、臨床指標、収支状況、予算の執行管理などへの活用や、WEB問診の導入により患者の待ち時間の軽減と職員の業務負担軽減などに繋がっている。また､RPA（Robotic Process Automation）による13項目のシナリオが稼働しており、手術室のタイムアウト集計結果、マーキング集計結果、有害事象の集計結果の作成、医事課の入院患者データ取り込み等の作業の効率化と作業時間の削減に成果を発揮しているなど、情報の有効活用は高く評価したい。

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

医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
文書管理課を設置し、病院内で使用する文書全般（マニュアル等を含む）を登録・付番して一元的に管理している。規程類やマニュアル類の改訂は全て病院長による決裁を必要とし、決裁後はイントラネットに保存し、電子保存したものを原本、印刷したものを副本として運用している。イントラネットには規程類やマニュアル類、委員会議事録などが一覧表にまとめられ、全職員が常時、容易に最新版を閲覧できる体制となっている。文書の改訂履歴は、末尾ではなく文頭に改訂日・改定箇所を一覧表でわかりやすく明示して管理している。文書管理課では文書管理に関する内部監査の実施や内部監査員の養成を行っており、5年経過した文書は全て改訂の必要性の有無を確認するシステムが組織に浸透している。また、文書管理委員会では、文書の更新状況の確認や院内掲示物を対象に院内巡視などの企画・実施を行っている。外部との契約書など、紙媒体での保管が必要な書類は総務課で、学生実習等に関する契約書は人事課で、各々、専用の書棚で保管され、文書ごとの保管期間は明確になっている。院内で使用されている文書は、極めて高いレベルで組織的に管理されている。

4.2.2　人事・労務管理を適切に行っている

社会医療法人財団白十字会　白十字病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
就業規則、医師勤務規程、給与規程、育児・介護休業規程、看護休暇規程、再雇用制度など、各種規程・規則は整備され、イントラネットで職員はいつでも参照できる。労働基準法第36条に基づいた協定は特別条項についても締結され届け出されている。出退勤は医師を含む全職員について職員カードを用いて把握され、事前に所属長の承認を得た時間外労働時間を超える部分は自己研鑽となる管理がなされている。医師の法人施設外勤務時間の把握や、宿日直の届け出がなされ、医師の労働時間については2024年4月からA水準を見込んでいる。人事考課制度は医師と医師以外に分けて詳細な評価の仕組みがあり、結果は賞与、昇給、昇任に反映されている。例えば医師は、病院運営、地域連携、コミュニケーション、規律性、役割について19項目の評価のほか、各科目標への寄与、病院目標への寄与などをそれぞれ得点化し、他職種からの評価、病院長評価を加えた総合得点を本人にフィードバックしている。医師以外では職階を3段階11等級に分け、段階別職種別に職務遂行考課と意欲態度考課を綿密な評価表を作成して定量的に評価しており個人別目標カードの運用を含めて人事考課制度は秀でている。

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　駿甲会　コミュニティーホスピタル甲賀病院（400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、職員満足度調査や過半数代表者との定期的な意見交換、人事評価制度における所属長との面談時に、把握するよう取り組んでいる。職員の就労支援の取り組みとして、子どもの看護休暇を有給扱いとし、育児短時間制度を整備している。また、職員通勤時には最寄り駅から送迎バスを運行している。子育て支援として、職員専用の未就学児の託児所を整備しており、さらに、近隣小学校の学童所施設を運営し、下校時には送迎を行うなど、高く評価できる。福利厚生として、職員食堂を安価に利用可能であり、永年勤続表彰におけるリフレッシュ休暇の付与、慰労金の支給、近隣ドラッグストアの割引販売など、充実した制度がある。職員にとって魅力ある職場となるよう積極的に取り組み、制度を整備し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

長野県立木曽病院（100 ～ 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、定期的に職員満足度調査や病棟ステーション内の意見箱、労働組合の話し合い等で把握している。就労支援は各種休暇制度、時差出勤等を導入し、子育て世代に配慮した保育所も整備している。産休後等の職場復帰の研修も充実している。福利厚生面については、職員宿舎、互助会事業を整備している。年4回発行する職員情報誌「時の河」では、新入職員の紹介やパソコン機能の活用、病院川柳など身近な話題をわかりやすく掲載している。また、各部署の意欲的な取り組みを紹介する「部署紹介リレー」は、就労意欲と職種間のコミュニケーションの向上に努めており評価できる。院長はじめ幹部職員が月2回、直接部署を訪問して意見や要望を把握している。エアコンの設置や夜間・休日の自動ドアの開閉のタイミングなど、細やかな意見や要望に対応され、風通しの良い魅力ある職場環境が形成され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

医療法人徳洲会　宇和島徳洲会病院（200 ～ 399床）新規受審
【適切に取り組まれている点】
職員の意見や要望は、職員満足度調査の実施や人事評価制度における所属長との面談時において把握に努めている。職員就労支援として、フレックス勤務の導入、夜勤専従看護師の採用、職員宿舎の整備など行っている。また、子育て支援として、育児短時間制度の導入、24時間利用できる院内保育所の設置、小学生低学年を対象とした学童保育の対応など高く評価できる。看護職員については、就労環境改善事業インデックス調査に参加し、ワークラ

イフバランスの促進や年次有給休暇取得率の向上に積極的に取り組んでいる。福利厚生として、職員食堂で安価な昼食を提供しているほか、診療費･人間ドック費用の還付、企業型年金制度の利用、慶弔等の保証金制度などグループ内の手厚い福利厚生制度が利用できる。スポーツ大会や忘年会、部活動など互助会が行っているイベントに病院が積極的に支援するなど職員にとって魅力ある職場となるよう積極的に取り組んでおり、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

社会医療法人友愛会　友愛医療センター（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
職員満足度調査は定期的に実施され、職員からの意見や要望を院長をはじめ病院幹部で把握し改善に向けた検討が行われている。また、互助会定期会議が開催され、職員からの意見や要望を述べる機会を設けている。職員の就労支援に向けた取り組みとして、休業後の復帰研修、夜間専門看護、育児短時間勤務制度の利用を積極的に促している。事業所内保育園「ゆうあいキッズ園」を開設し、職員の職場復帰支援や時間外勤務者への配慮を行っている。特筆すべきは「EGAO（えがお）課」の活動で、同課は友愛会の理念に基づき医療機能や職場環境を改善し、職員と患者、地域住民を笑顔にすることを目的としている。院長直轄、部署横断的な組織としての位置づけであり、院長、副院長、専従スタッフから構成されている。EGAO課のラウンドは毎週行われ、各部署の解決困難な問題や多部署にまたがる問題等、多種多様な情報を収集し、解決や改善に向けた検討を行い、依頼のあった部署へアドバイスや改善策をフィードバックしている。このEGAO課の活動を通じ、職員の笑顔があふれ魅力ある職場となるよう積極的に努め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

医療法人社団協友会　メディカルトピア草加病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
職員が意欲を持って仕事に取り組むための支援策として、さまざまな取り組みがなされており、院内に職員用意見箱（提案制度）の設置や職員やりがい度調査や意識調査を行って満足度を客観的に測定している。収集された意見や調査結果の分析から職員参加のイベントを数多く企画しており、職員による仮装コンテストや写真コンテストを実施し、優秀作品等には報奨制度が設けられている。また、「ピアーチェ（イタリア語で「楽しい」「喜び」などの意）」と称する職員相互投票制度があり、職員の良いところを相互に投票して最多得票者を表彰するなどユニークな取り組みを継続している。さらに、法人本部で加入する「総合福利厚生サイト」があり、約3,000種のサービスを会員割引価格で利用できるほか、家族も同等のサービスを受けられる手厚い体制である。これらの取り組みは一過性でなく継続的になされていることから、県の「多様な働き方実践企業プラチナ認定」として2022年より5年間の認証を得ているなど、外部からも高い評価が得られており他の模範となる秀でた取り組みである。

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

社会医療法人同仁会　耳原総合病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
職員の意見・要望を把握する仕組みとして、職員やりがい度調査の実施や電子カルテメール機能を活用した積極的な収集が行われている。収集された意見・要望は品質管理部にて取りまとめられ、CS・ES運営会議や職場会議を経て、改善事項については常務委員会で承認後に具体策を講じている。院内保育所では夜間保育も可能であり、職員や扶養家族への医療費補助など手厚い福利厚生制度が整えられている。職員への多様な価値観を認める活動として、同性婚・事実婚者への祝金制度やLGBT学習会の開催など、時代に先駆けて取り組まれている点は非常に高く評価できる。また、品質管理部にはアートセクション担当職員を配置し、音楽、お菓子作り、演劇、ダンス等の企画が開催されており、職員が働きやすい環境作りにも配慮されている。

4.3.1　職員への教育・研修を適切に行っている

富山市立富山市民病院（400床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
職員の教育研修を担当する部門として職員研修センターを設置している。職員研修センターには兼任の医師、看護師、医療技術員、事務員が配置され、研修計画および研修の実行管理を行っている。研修内容は人材育成推進委員会の委員から各部門の希望を収集し、次年度計画の策定にあたる流れである。人材育成に関する基本方針を「人材育成基本方針」として冊子に定め、医師をはじめとする全職種の育成方針、到達目標、キャリアパス、研修計画が網羅的に示されており、職員は人材育成基本方針に基づいて、自身のキャリア形成に関するビジョンを描くことができる内容となっている。必要性の高い職員研修を網羅して実施している。研修の受講者を増やす取り組みとして、e-ラーニングを導入し、受講しやすい環境を整備するとともに、受講確認を徹底している。新入職者研修は年度当初に実施しており、病院全体で実施する研修に加え、職種単位の新入職研修も実施している。院外研修や学会参加の規程を策定し、支援体制を整備している。職員の教育・研修に関する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

社会医療法人同仁会　耳原総合病院（200 ～ 399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、教育学習運営会議において年間教育研修計画が策定され、1年間継続的に実施されている。医療安全・感染制御をはじめ、医療倫理、個人情報保護など9項目を必須学習として実施している。WEB研修やeラーニングシステム等も導入され、参加率を高める工夫がなされており、委託職員の参加についても把握している。教育研修管理ツールとしてM（Mimihara）ラーニングシステムが導入されており、全職員に個人シール台帳を配布して参加状況を把握しやすくし、ポイント評価による表彰も行っている。これらの取り組みにより職員の研修への参加率は年々増加し、直近で100％である。学会や研修会など院外の教育研修に対しては、手厚い費用補助が認められている。また、図書室には担当者が配置され、新着図書の紹介は図書室だよりの発行やデジタルサイネージで職員に周知されている。職員への教育・研修において、病院全体として非常に力を入れて支援されており、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

社会医療法人河北医療財団　河北総合病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
職員対象の教育・研修については、財団の人事部が主管となって、予算の確保並びに年間計画を作成している。研修の実施に際しては、必要性の高い研修、法的に必要な研修、新人研修、中途入職者研修等を年間計画に取り入れている。教育･研修計画を高める工夫として、研修の基本方針を策定し、座学に対してはe-ラーニングを中心とし、集合研修はグループワークを中心に開催するなどの研修効果を高める工夫も見られる。また、役割等級基準をもとに階層別の研修を実施し、受講対象者を選別して研修内容を深化する取り組みは、評価できる。受講後はアンケートの提出、小テストの実施により受講者の把握、理解度の確認等を把握して、次回の研修に活かしている。各部門においては、新人研修プログラムを作成して、入職時の導入研修実施している。院外の学会や研修会の参加は、学会旅費規程を整備し、参加に際して積極的な支援が行われている。図書室は24時間利用でき、電子ジャーナルも利用可能である。その他、経営幹部の職員を対象に病院経営の視点を養成する研修が実施されているなど職員の教育・研修には、秀でた取り組みが実践されており、高く評価できる。

4.3.4　学生実習等を適切に行っている

一般財団法人新潟県地域医療推進機構　魚沼基幹病院（400床～）新規受審
【適切に取り組まれている点】
医師・看護師をはじめ、薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師・リハビリテーション療法士・臨床工学技士等

の医療技術系や診療情報管理士などの事務系を含めて、2022年度は16の教育機関から15職種、延べ493名の実習生を受け入れている。病院理念に掲げている通り、「優れた医療人の育成に貢献すること」を実践している。実習生の受け入れは、教育研修推進係を配置しており、窓口を統一して養成校担当者や実習生との調整をするなど、一元管理している。研修生・実習生には、個人情報保護の誓約書やワクチン接種を必須とするなど、安全・感染面でのチェックも行っている。また、病院で準備されたオリエンテーションとして、医療安全、感染防止対策、個人情報の取り扱いなど、病院として遵守すべき事前教育が行われている。基本的に各学校が作成したカリキュラムに基づいて実習を行い、実習生の評価や実習内容の評価も各学校の要領に従って評価している。事故があった場合の取り決めや患者・家族との関わり方の取り決めも周知している。学生実習等は適切に実施しており、高く評価できる。

4.4.1 財務・経営管理を適切に行っている

長野県立木曽病院（100 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
予算編成は中期計画や年度計画を踏まえた内容で手順に基づき策定している。各部門とのヒアリング結果を反映させ、収支や設備投資等の月次予算を策定後、所定の手続きを経て承認・決定する仕組みである。会計処理は病院機構会計規程に則って財務諸表を作成している。県立病院機構による内部監査のほか、公認会計士による外部会計監査を年3回実施している。予算の執行状況、および月次の経営状況は経営企画課で把握・分析し、各部門のBSCによる経営･財務の視点に基づく時間当たりの損益設定から、原価計算方式による収益採算管理を行っている。進捗状況は運営委員会で毎月報告するほか、「経営改善ニュース」を発行し、積極的に取り組んでいる部署を紹介するなど、組織的に運営面の改善と経営管理の可視化に努めており、高く評価できる。

4.4.1 財務・経営管理を適切に行っている

医療法人社団誠馨会　セコメディック病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
予算編成は中・長期計画や年度事業計画を踏まえた内容で手順に基づいて策定している。各部門とのヒアリング結果を反映させ、収入・支出や設備投資等の月次予算を策定後、所定の手続きを経て承認・決定する仕組みである。予算の執行状況は、毎月の経営会議で報告・審議し、診療全体会議や各部門長が出席する連絡協議会にも報告される。規程に沿った会計処理を行い、財務諸表も作成している。公認会計士による会計監査を年2回、税理士会計監査を年10回実施し、内部統制の状況を確認する法人本部による内部監査も実施している。月次の経営状況の把握では、診療科別原価計算を毎月実施し、幹部職員や経理課に報告して収益の安定確保のため先手管理にも反映させている。精度の高い予算編成からきめ細かな予算執行状況の確認、原価計算に基づいた実効性の高い経営改善への取り組みなど、財務・経営管理への取り組みは全般的に秀でている。

4.6.1 災害時等の危機管理への対応を適切に行っている

社会医療法人同仁会　耳原総合病院（200 ～ 399床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
災害発生時の緊急時連絡網や責任体制などのマニュアルを整備している。火災発生時の対応として消防計画が作成されており、それに基づいた火災訓練が実施されている。また、災害時の職員安否確認サービス一斉訓練が行われている。自衛消防団を組織し、SDMEC（堺地域災害時医療救護対策協議会）主催の月例研修会へ参加するなど、地域災害における避難訓練やトリアージ訓練等を学ぶ機会に積極的に参加している。大規模災害時の対応として、事業継続管理運営会議でBCPが策定され、随時見直しや改訂に取り組んでいる。大地震以外にも、電子カルテ使用不可を想定した対策や感染症対策についてBCPに盛り込むなど、適宜見直しが図られている。台風による風水害時の他施設からの透析患者受け入れ実績もあり、実運用において成果が上げられている。また、MMAT（民医連災害チーム）への職員派遣体制も整備している。さらに、大規模自然災害等の社会貢献に積極的に取り組んでいる施設が認定される「レジリエンス認証（国土強靱化貢献団体認証）」を取得するなど、災害医療協力病院としての役割を発揮されており、非常に高く評価できる。

4.6.1　災害時等の危機管理への対応を適切に行っている

神戸赤十字病院（200 ～ 399床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

基幹災害拠点病院であり、神戸赤十字病院事業継続計画（BCP）が策定され、災害対策マニュアルも整備している。夜間・休日の体制も確立している。建物は免震構造となっている。常時150名前後の救護員を登録しており、救護班は5班、DMATは3チームを設置している。DMATの関連会議は年間20回以上実施し、その他、防災救護委員会、国際救援活動部会、日赤救護関係の会議等を開催している。各種訓練の実施状況として、DMAT訓練3回、救護訓練13回、衛星電話通信訓練を12回実施しており、災害時における対応体制の強化に尽力している。無線や衛星電話等の通信機材、水タンク、簡易トイレ等の救護要員に関わる生活資材等、必要な資機材を常備し、定期的な管理を行っている。大規模災害時には、被災地における仮設診療所として、1日150名程度の軽症・中等度程度の傷病者の受け入れが可能であるdERUエアーテントを保有し、国内外の災害に対して常時対応できる体制を整備している。また、活動実績も多数あり、災害時の対応は秀でている。

3rdG:Ver.3.0
一般病院３

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

順天堂大学医学部附属順天堂医院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院正面玄関に「ご相談」カウンターを設置し、患者・家族からの病院への要望・意見・相談・苦情等に対して、必要な経験や知識を有する職員を配置し、相談内容により適切に振り分けされている。相談窓口として「医療サービス支援センター」を設置し、医療福祉相談室、患者・看護相談室、脳卒中相談窓口、地域医療連携室、国際診療部を集結し、医師、看護師、社会福祉士など専門職種が配置され、相談内容に応じた専門的な対応が行われている。相談記録は医療サービス支援センター内で情報共有されている。患者のプライバシーに配慮した相談室を整備し、質の高い支援を実施している。児童虐待、高齢者虐待など虐待疑いについて、虐待対策委員会にて検討され、事例検討や対応に関する課題の協議を実施している。また、多職種・他部門等との連携を効率よく図るためメディカル・コンシェルジュを設置し、看護師2名を含む9名で、複数科受診の患者の日程調整、検査日程の調整などを行うほか、病診連携外来も担当しており、患者支援の観点から円滑な外来診療の運営に寄与していることは、高く評価できる。総じて、患者の視点に立った相談体制と患者支援体制は秀でている。

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

順天堂大学医学部附属順天堂医院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床における主要な倫理的課題として、終末期医療、尊厳死、思想、信条、宗教等に関する課題を捉え、それらに対する方針を臨床倫理症例検討会で決定していく仕組みがある。臨床倫理症例検討会では、臨床倫理認定士資格を持つ医師や臨床心理士、がん看護専門看護師や不妊症看護認定看護師等が参画し、多職種で検討し、必要時には日本臨床倫理学会理事も参加している。具体的な活動としては、臨床倫理コンサルティングチームを窓口とし、電話や院内メールでの相談、キャンサーボードや緩和ケア、安全ラウンドへの参加等により、能動的・積極的に現場の倫理課題を把握し対応している。活動事例には、DNARや輸血拒否事例に対するガイドラインの策定、終末期患者アセスメントシートの作成などがある。特に、LGBTQsをはじめ多様な性的指向・性自認（SOGI）を有する患者への対応では、職員・患者の意見から始まり、ワーキンググループを立ち上げ、大学全体へ広げ、相談対応や施設面への配慮等への仕組みを構築している。日常的に臨床倫理症例検討会、コンサルティングチームが機能しており、患者・家族・職員の納得する結果につなげ、卓越した取り組みを展開しており、高く評価できる。

1.4.1　医療関連感染制御に向けた体制が確立している

順天堂大学医学部附属順天堂医院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

院内感染制御管理体制として、感染予防管理部長（担当副院長）の下に感染予防対策室と滅菌品質管理室が設置されている。AST活動を含めた院内の感染制御体制全体として、ICN6名、薬剤師1名、事務職員2名が専従配属され、ICDや臨床検査技師等の専任者も加わり充実した体制が構築されている。日常的な感染対策を行うICTと、抗菌薬の適正使用に取り組むASTは定期的なラウンドを含めて充実した活動を継続しており、各職種のリンクメンバーも感染対策の周知と徹底に取り組んでいる。病院長を含む病院幹部が参画する感染対策委員会は、90%以上の出席率で毎月開催されており、院内感染対策全般を掌握した議論が行われている。また、全職員を対象とする感染対策研修は継続的に100%の受講率を達成しており、ニューズレターの閲覧による院内感染の現状周知と対策の徹底も継続されている。さらに、院内感染防止対策の指針は、改訂履歴とともに適切な内容で構成され、職員が常に携行するポケットセーフティマニュアルには診療現場で必要な院内感染対策がわかりやすい内容で収載されている。総じて、医療関連感染制御に向けた体制は秀でている。

1.5.2 診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる

順天堂大学医学部附属順天堂医院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院機能管理委員会と下部のQI委員会が、院内全体の診療の質改善活動を担っている。CPC、各診療科・診療科間の症例検討会、画像診断医や病理医が参加する合同カンファレンス、キャンサーボードや病棟での多職種カンファレンス等を活発に開催している。診療ガイドラインは、院内Webや外来・医局等に揃えた書籍により全ての職員が容易に閲覧できる。クリニカルパスは、クリニカルパス小委員会が主導しバリアンス分析に基づくパスの改訂やアウトカム指標の再検討などを行っている。各診療科や病棟では、病院全体で定められたQIと独自に定めたQIを「QIパネル」として改善活動を継続している。「QIパネル」は各部署に掲示され、職員全てが常に診療の質改善を意識している。QI委員会はこの改善実績を継続的にモニタリングしており、改善しない場合は委員会と診療現場で新たな改善計画を策定するなど、診療の質改善に向けた努力を現場と病院組織が連携して継続しており、改善実績がみられなかったQIはない。QIを活用したPDCAサイクルを回し、継続的な診療の質の改善活動が院内全体で文化として定着していることは、高く評価される。

2.1.6 転倒・転落防止対策を実践している

獨協医科大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

昨年度に引き続き「転倒・転落対策」をテーマに掲げ、医療安全推進センターが中心となり病院全体で取り組んでいる。病院組織として、3DVRを用いた転倒インシデント予防トレーニングの導入、転倒事例についての1例ごとの詳細な分析とその結果の現場へのフィードバック、医師、看護師のみならず薬剤師、療法士、臨床工学技士も参加するカンファレンスの実施、体動センサー付きベッド「離床CATCH」の導入など、多くの取り組みがなされている。臨床現場での意識も高く、病棟看護師は入院当日から患者の危険度に応じた予防策をきめ細かく実施している。さらに、実施した予防策の効果の検証や振り返りを行うことで、転倒・転落リスクへの職員の意識を高めている。外来・リハビリテーション科・放射線部等においても、患者の転倒リスクを予測して必要に応じて職員が寄り添うなど、細やかな対応が行われている。医療安全推進センターで転倒・転落率を収集して、ベンチマーク分析した上で対策の立案に活用しており、転倒・転落率は年々着実に減少している。これらの病院全体による取り組みは優れており、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

獨協医科大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

当直医を含めた医師がリハビリテーションの必要性を医学的に判断したうえで入院早期にリハビリ科専門医に診察依頼を行い、リハビリ科医師は速やかな診察と処方で迅速な介入を実現している。また、術後の廃用症候群リハビリテーションなどは、看護師からの提案で介入につながることもある。リハビリ科医師が診察のうえ作成する総合実施計画書には、静脈塞栓・誤嚥性肺炎・腸閉塞・脳卒中再発など医学的に判断した疾患・患者の個別性のあるリスクを明記しており、治療同意取得の手順として優れている。療法士らは休日の出勤シフトにより必要な患者に3日以上のリハビリテーションの中断が起きないよう工夫しており、リハビリ科医師も連休中に適宜出勤して治療開始の遅れがないよう尽力している。さらに、療法士らは身体拘束が必要な患者のケアへの介入や、褥瘡患者の除圧を工夫するなど看護師からのタスクシフトも担っている。ターミナルステージの患者にも介入を継続し、体を起こして窓の外を見たいという要望に基づいてリハビリテーションのゴールを設定した事例など、広範なケアに関わる専門職としての取り組みは高く評価できる。

3.1.1　薬剤管理機能を適切に発揮している

九州大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

薬剤部長が医薬品安全管理責任者であり、医療安全管理部配置の専従薬剤師とともに医薬品の安全管理全般に関わっている。3交代制のもと、調剤業務は行われ、外科系病棟は定時の注射薬オーダーが20時まで可能となっているほか、休日・時間外であっても薬剤師による処方鑑査が可能な環境であり、24時間安全な薬剤提供が行われている。病棟業務にも精力的に関わり薬剤管理指導や退院時指導の件数はわが国有数の実績がある。また、TDMやAST、NST等の活動を通じて診療にも積極的に参画している。特に免疫抑制剤のTDMは移植医療において大きな役割を担っている。さらに、免疫チェックポイント阻害剤関連有害事象（irAE）対策として院内で組織横断的に取り組んでいるだけでなく、Fukuoka irAE Management System として地域全体で対応していることは高く評価できる。加えて、DI業務の先進的な取り組みとして、データウェアハウス を活用したプレアボイドのシステムを開発し活用を開始している。薬剤部門全般において秀でた取り組みや活動が多数見られ、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

獨協医科大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

臨床検査センターには、医師2名、臨床検査技師50名が配置され、高水準の検査が24時間体制で行われており、輸血部、病理部とともにISO15198の認証を更新している。検体採取からRFIDが運用され、検体を搬送ラインへ投入した後は、測定後の検体の保存・廃棄までのすべての検査工程でフルオートメーション化が導入されている。精度管理では、国内の複数の外部評価を受け、良好な結果を続けているほか、COVID-19検査についてCAPサーベイにも参加している。微生物検査では、血液培養の受付と培養が24時間体制で実施されている。生理検査の実施環境では、運動負荷心電図検査等は循環器内科医師の関与で安全管理に努めている。異常値やパニック値の取り扱いでは、医師への連絡が確実に行われ、報告後の対応状況を電子カルテで確認し、異常データにおける緊急報告書を作成している。緊急報告書をもとに部門内でケーススタディを毎週実施し、異常値の設定や報告の妥当性について検証を行い、質の向上につなげている。加えて、COVID-19関連の検査において膨大な件数に対応するなど、臨床検査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

順天堂大学医学部附属順天堂医院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

7名のリハビリテーション科専従医師、74名の理学療法士、11名の作業療法士、8名の言語聴覚士が配置され、豊富な人員により必要な各種リハビリテーションが提供されている。療法士の休日出勤対応等により、リハビリテーションを要する患者の80%は毎日実施できる体制を整えており、切れ目のない継続的な訓練提供体制が確保されている。また、病棟でのリハビリテーション継続のために、ICUにはビデオ資料、病棟には「赤ちゃん体操」等の独自に作成したパンフレットを常備して、看護師の病棟でのリハビリテーション実践をサポートしており、多職種が連携したリハビリテーションが実践されており、評価できる。リハビリテーションの機器の点検は毎週月曜日に実施することが定められており、点検結果も記録されている。専門的な業者による点検はリハビリ機器によって指定時期が異なるが、定められた時期に適切に点検整備が行われ、記録が残されており、安全なリハビリテーション提供の体制がとられている。総じて、リハビリテーション機能は秀でている。

3.2.2　放射線治療機能を適切に発揮している

順天堂大学医学部附属順天堂医院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

専従医師5名、放射線治療品質管理士2名、医学物理士2名、がん放射線療法看護認定看護師を配置し、質の高い

放射線治療が実施されている。外部照射装置3台はIMRTおよび定位放射線治療に対応可能である。CTに基づいて治療計画が作成され、シミュレーションの結果を医学物理士、専門技師が確認して確実な治療が行われている。長期休暇の場合でも最大ブランクは4日を超えないように休日出勤などで対応しており、2週間で8日以上の治療照射実施が確保されている。必要時には緊急照射や緩和照射に迅速に対応している。患者確認は、診察券、フルネーム、生年月日に加えて、電子カルテに登録された患者の顔写真も含めて本人確認を確実に行っている。治療時のサインイン、タイムアウトの手順が定められており、安全確認が確実に実施されている。また、小児の患者に対しては、照射終了時にスタンプやシールなどを提供して、こどもの達成感を満足させるような工夫がなされている。さらに、放射線治療部門のスタッフ会議を毎月開催して部門内の課題について検討し、必要時には病院幹部にも報告して情報共有し、改善活動に繋げており、放射線治療機能は秀でている。

3.2.3　輸血・血液管理機能を適切に発揮している

順天堂大学医学部附属順天堂医院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

輸血・細胞療法室は臨床検査部門とともにISO15189の認定がされている。輸血細胞治療学会認定医の専従医師1名、認定輸血検査技師2名、細胞治療認定管理士2名を含む臨床検査技師9名体制である。自己血も含め血液製剤の保冷庫は輸血部門のみにあり適切に温度管理がされている。血液型確定、交差適合試験、不規則抗体スクリーニング等製剤供給のプロセスは適正である。迅速な製剤供給が必要な手術部門や救急部門へは、輸血部門の技師が製剤を搬送している。異型適合輸血を含む緊急輸血の対応手順が整備され、移植治療において患者の血液型が変化する状況にも適切に対応している。使用された製剤の記録も適切に保存されている。T&Sなどを活用し廃棄率は0.31%となっている。輸血療法委員会で適正使用や廃棄率削減についての検討が定期的に行われている。輸血製剤がオーダーされた際、輸血部門の臨床検査技師がガイドラインをもとに適応を客観的に評価し疑義が生じた場合は医師に照会している。また、副作用が発生した際も輸血部門の技師が現場の状況を直接確認するなど、輸血部門の取り組みは秀でている。

3.2.3　輸血・血液管理機能を適切に発揮している

獨協医科大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

輸血部は、専任医師1名、専従検査技師9名（うち認定輸血検査技師5名）、専従輸血認定看護師2名により構成され、2017年にISO15189、2018年にI&Aを取得しており、認定検査技師のうちの2名はI&Aサーベイヤーを務めている。専従看護師は自己血採血などに際して、患者の不安の軽減などに関する活動を担っている。血液製剤は自記温度記録計付き専用保冷庫･冷凍庫で適切に保管･管理されており、使用された血液製剤の記録は適切に保存されている。本年よりクリオプレシピテートの院内調製を開始し、大量出血事例などに用いられている。輸血療法委員会は年6回開催され、製剤種類ごとの適正使用状況やインシデントなどを詳細に報告・検討している。また、委員会では廃棄血の廃棄理由を1例ずつ検討、対策を立案しており、集中治療室や手術部には輸血部で遠隔管理可能な保冷庫を設置して返還基準を改定したことも効果をあげており、血液製剤の廃棄率は全体で0.19%、赤血球で0.13%と、5年間で約9割の削減を達成している。これらの取り組みは学会等でたびたび報告されている。専門性の高いスタッフによる質の高い輸血業務は高く評価できる。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

獨協医科大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

救命救急センターでは、搬送患者の入院加療を行う病床として救急病床20床、救命ICU5床が運用されている。常勤医師は専門医を含めて27名、救急看護認定看護師、急性･重症患者看護専門看護師を含めた充実した看護体制で、365日24時間体制で救急患者を受け入れている。主として2次、3次を受け入れ、2022年度は3,600件超の救急車搬入、総数で約10,170名の患者に対応している。特に、ここ数年では、多くのCOVID-19の診療にも応需している。2010年より県のドクターヘリ基地病院としての役割を務め、月間50件前後出動している。病院敷地内の急変にはICUとと

もに全てに対応し、院外では災害拠点病院として、災害時に医療救護活動の拠点になるとともに、DMATを派遣している。また、厚生労働省の救命救急センターの充実段階評価では、毎年最高水準を維持している。救命救急センターが対応する基準以外の時間外患者には、全診療科の協力を得て時間外救急部が内科系、外科系（産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科を含む）、小児科の領域で応需するなど、患者を断らない方針を徹底しており、救急医療機能は高く評価できる。

4.1.3　計画的・効果的な組織運営を行っている

獨協医科大学病院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

大学の中長期計画とも関連づけて、病院の課題を明確にしたうえで6年間の中長期計画を策定しており、社会情勢にあわせて2年ごとに見直しを行っている。中長期計画に基づいて、患者・職員満足、経営など8領域、50項目以上におよぶ年次計画を病院運営委員会で策定しており、年2回学長が各項目を4段階で厳密に評価して病院にフィードバックしている。各診療科・部門では病院の年次計画に基づいて、診療、教育、研究などについての具体的な事業計画を策定しており、年度末に達成状況の振り返りを行っている。2013年度から職員表彰制度を開始しており、特に、今年度からは各所属長からの推薦に基づいて病院運営委員会で受賞者を決定して、賞金も授与している。また、2015年度に職員からの業務改善の提案制度を設けており、今年度あらためて院内に周知したところ3カ月間で33件の提案が寄せられ、業務の質改善会議で決定した17件については、即座に実行している。これらの活動の結果として現場職員の改善意欲は旺盛であり、トップダウンとボトムアップが融合しながら大組織が一体となった機動的な運営が行われており、高く評価できる。

4.4.1　財務・経営管理を適切に行っている

順天堂大学医学部附属順天堂医院　更新受審

【適切に取り組まれている点】

会計処理は、学校法人会計基準に基づき適切に行われている。財務諸表・決算報告書等が作成され、大学法人による内部監査、監査法人による外部監査が行われている。予算は、中長期計画に基づき、作成過程で各部署とのヒアリングを実施し、年度事業計画との整合性を図りながら予算管理を行っている。経営状況は、毎月開催される病院連絡会議で報告され改善策を講じている。経営状況についてグループ内での比較、私立医科大学病院DPCと比較しデータ分析を行っている。電子カルテに瞬間病棟稼働率が表記され、全病棟の稼働率、診療科データ、医師別DPCデータ（入院期間など）などがひと目でわかるようになっており、そのデータが常に更新され、データに基づいて病床コントロールが行われている。DPCデータを活用し診療科別の収益性分析が瞬時に行われ状況の変化に応じ対応していることは秀でている。会計処理が適正に行われ、経営状況の把握と分析に基づく経営管理が的確に行われていることは高く評価される。

3rdG:Ver.3.0
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

社会福祉法人恩賜財団済生会支部神奈川県済生会東神奈川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】
医療を受ける権利を尊重するという基本的考えに沿って、無料低額診療事業も活用し、経済的に困難な患者の支援を積極的に行っている。患者や家族からの相談だけではなく、医事課窓口や臨床現場において支援が必要と判断した場合は、速やかに医療福祉相談室と情報を共有し、病院側から積極的に働きかけ、支援に繋げている。また、経済的な困難事例だけではなく、受診を機会に発見した引きこもり事例を関係機関と情報を共有しながら、支援に繋げた実績がある。その他にも、放置された庭木の剪定から成年後見人制度の活用、無保険の外国人への医療提供、難民の支援等、患者のみならず地域全体を対象に幅広い支援活動を展開している。高齢者や障害者等の虐待の疑いがある場合の対応マニュアルを整備している。患者の就労支援は、退院後も定期的に関係者と情報共有しながら患者や雇用主に対して支援を継続するなど、秀でた取り組みとして高く評価する。

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

医療法人道南勤労者医療協会　道南勤医協函館稜北病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
臨床における倫理方針を定め、院内掲示およびホームページに掲載し、周知している。診療・ケアなど現場で生じた倫理的な課題は、各部署で話し合い、解決困難な事例は倫理委員会で検討する仕組みである。日常の診療の場面で「モヤッと」した倫理的事象は、4分割法を用いた検討を行う「モヤカン」と称するカンファレンスが定着しており、倫理の4原則を用いた分析を行っている。倫理委員会は定期的に開催され、医師、看護師、事務職員などの多職種に加え、外部からは法律家、研究者、患者家族などが参加し、医療従事者の意見だけでなく、外部の第三者の立場からの意見を取り入れ、倫理的課題について多くの討議が行われている。倫理委員会は通算100回以上開催されており、継続的な取り組みにより職員の倫理的感受性が養われ、臨床における倫理的課題に対応し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

社会福祉法人恩賜財団済生会支部神奈川県済生会東神奈川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】
地域の医療機関との連携として、入退院連携システム（ケアブック）に加入しており、スムーズに相談を受ける体制を整備している。地域連携部門では、定期的に医療機関や保健・福祉施設等に訪問し、病院の役割・機能について情報を発信している。病院の特徴の一つである就労支援を期待して紹介される事例も多く、紹介された患者について、入院中のリハビリテーションの経過や結果等を詳細に紹介元にフィードバックし、信頼関係を築いている。また、回復期リハビリテーションを学ぶため、毎年市内の複数の急性期病院から、新入職員の研修を受け入れており、連携の強化に繋がっている。退院後の継続的なリハビリテーション・ケアとして、患者ニーズに適した通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、入所リハビリテーションなどの介護・福祉施設への後方支援を行うなど、他の医療関連施設等との連携は秀でた取り組みとして高く評価したい。

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

医療法人道南勤労者医療協会　道南勤医協函館稜北病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域の医療・介護・福祉等の関連施設とは、地域連携室が連携業務を担い、患者の入退院調整、療養支援に努めており、市内の急性期病院や介護施設との連携、調整している。地域の医療機関との連携業務担当者会議や急性期病院との情報共有会議に参加し、患者動態や病院間の空床情報を把握している。また、二次医療圏の医療ニーズも分析して活用しており、地域の在宅療養支援病院として在宅医療に積極的に対応し、病院の役割を十分に発揮している。病院では、現在250名を超える患者の訪問診療を管理しており、在宅での看取りも年間40件以上である。

地域連携パスは、2022年度は脳卒中が約120件、大腿骨頸部骨折を約80件活用している。地域連携室の連携活動のみならず、理事長と病院長が医師会や地域医療構想調整会議、脳卒中地域連携会議、回復期リハビリテーション病棟協議会などに頻回に出向き、常に顔の見える関係づくりに励んでおり、病院全体で地域の医療・介護・福祉等の関連施設と積極的な連携に取り組んい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

医療法人社団銀緑会 みどり野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】
地域の医療関連施設や介護施設との連携には、医療連携室が対応している。医療連携室のスタッフは、患者紹介元の医療機関と訪問・電話・オンラインで情報交換を行うなど連携業務に対応している。地域連携活動の一環として、県央地区脳卒中地域連携パスの会や市内および地域の担当者との情報交換会、県央地区リハビリテーション連絡会に参加し、症例検討などを行っている。患者の退院支援では、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所のケアマネジャーと緊密な連携を図り、患者の在宅復帰に向けた支援に努めている。医療連携室では、患者の入退院紹介だけでなく、急性期病院との連携による自院で行えない検査・治療や、患者急変時の対応の依頼など連携関係が機能している。地域の二次医療圏域の医療ニーズの把握にも努めており、地域連携パスは年間脳卒中46件、大腿骨頸部骨折18件の受け入れ実績である。

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

社会福祉法人恩賜財団済生会支部神奈川県済生会東神奈川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】
生活困窮者支援事業に取り組んでいる。無料低額診療事業以外に横浜市寿町での無料検診事業を実施し、発見された要支援者に対してNPO法人「たきだしの会」との共同支援や生活保護受給の支援手続き等を行っている。また、社会貢献、SDGsの取り組みとして、坂が多く住民が外出しづらい地域の買い物支援（買い物シャトル便の運行）や障害者スポーツ（電動車椅子サッカー）の支援を行っている。地域住民のフレイル予防、介護予防（サロン交流）等に講師派遣を行い、院内では患者・家族を対象とした脳卒中教室を毎月4回実施している。また、地域のケアマネジャーやケースワーカーを対象としてリハビリテーションに関する研修会を行っている。訪問看護、訪問リハビリテーション事業所の職員との勉強会として「リハ専門職支援事業」に取り組むなど、地域に向けて積極的に教育や支援活動を行っており、秀でた取り組み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

社会医療法人財団池友会　香椎丘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】
介護予防を主要なテーマにした「ふれあいサロン」、「健康教室」について、行政とともに活発に取り組んでいる。また、地元自治会・町会と協働し、リハビリテーション療法士、介護職、看護師、医師等が参加する「下原友づくりの輪」を毎月開催している。取り組みの中には、ボクシングの動きを取り入れたボクササイズなどのユニークな活動も見られる。さらに、近隣大学美術館と協力し、イノベートミュージアム事業による地域活動の先進事例の調査や研究会の開催などがあり、先進的な取り組みも行っているほか、オンラインによる地域健康増進活動にも積極的である。そのほか、地域の介護関係職員にリハビリテーション・介護予防に関する教育活動の実績もあるなど、地域における健康増進活動の内容や活動量は秀でており、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

医療法人道南勤労者医療協会　道南勤医協函館稜北病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域に向けた健康増進活動として、特定健診や学校検診に取り組み、病院友の会会員を対象に医療懇談会を年間81回開いている。地域住民に健康教室を定例開催し、医師、薬剤師、看護師、療法士、臨床検査技師、管理栄養士、介護福祉士などの多職種が講師として様々な内容の講演を行っている。地元地方紙で開催案内を告知するなど、継続的に地域に向けて医療・介護・福祉に関する教育・啓発活動を行っている。さらに、病院では地域に向けた出前講義「函館暮らしの保健室」に専門職を講師として派遣するなど、地域住民に向けて積極的に医療や介護・福祉の知識の普及に努めており、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

医療法人社団銀緑会 みどり野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】
地域に向けた医療や介護に関する教育・啓発活動では、地域の健康フェアに参加し、病院が所在する市と連携した地域介護予防活動支援事業を実施しており、市民の健康増進と介護予防に寄与している。支援事業では、認知症予防事業の一環である運動と認知トレーニングを組み合わせたコグニサイズ教室を実施しており、市の企画行事でもある歩数計貸与によるウォーキングピックにも多数の職員が参加している。また、コロナ禍以前は、医師や看護師、療法士など地域に向けた専門職の派遣事業を6年間で149件に対応した実績を有している。そのほか、医師会活動にも参加し、地域の医療機関や開業医とも交流しており、地域の医療機関との症例検討会やミーティングなどに積極的に参加し、情報共有、知識・技術の普及と向上に努めているなど高く評価できる。

1.6.2　療養環境を整備している

社会医療法人仁厚会　米子東病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
美術館を思わせる外観の病院正面玄関を入ると、吹き抜けガラス張りの天井と大きな窓から自然光が取り入れられている。明るく、ロビーとギャラリーにはピアノ・植物などが配置され静寂な雰囲気である。ピアノを活用してのミニコンサートも開催され、癒やしを与えている。病棟内にもリハビリテーション室があり、廊下は広く歩行訓練などが自由に行えるスペースが確保されている。病棟デイルームも明るく不快な臭気もなく、くつろげるスペースが確保されている。廊下手摺りと左右麻痺に対応したトイレがあり、浴室・脱衣室のスタッフコールも整備され利便性・安全性も確保されている。多床室内はカーテンで仕切られプライバシーへの配慮がなされている。病院ホームページにも「南東に霊峰大山、北に美保湾と日本海が広がる閑静で自然豊かな快適な療養環境」と表現されているように病室からの景色は癒やしを感じる。また、敷地内に海岸につながる松並木があり、いくつかの屋外歩行訓練コースと、社会性拡大目的での趣味の魚釣りや抑うつ的な方への気分転換、海に向かっての声出し訓練など幅広い活用がされており療養環境は高く評価できる。

2.1.5　薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している

医療法人光仁会　春日部厚生病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
処方前に、電子カルテおよび薬剤部門システムで、副作用アレルギー情報を確認している。ハイリスク薬や複数規格薬は、薬剤棚に表記し、薬剤師に注意を促している。処方薬の薬袋にはマークや注意書きを付帯するなど、医療従事者、患者に注意喚起を行っており、丁寧でわかりやすい工夫であり、高く評価したい。注射薬の処方がある場合は、内服薬との重複がないかリストを作って確認するなど、様々なプロセスで、改善の取り組みや工夫を継続して行っており、高く評価できる。

2.2.2　外来診療を適切に行っている

富山西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】
通院リハビリ施行の場合は、外来でのバイタルチェックと医師による診察後、リハ室でリハビリを行うシステムを整備している。リハビリテーション総合実施計画書の説明や3カ月ごとの計画の見直しも行われ、効果判定や終了時の判断は外来主治医が行っている。腰痛・関節痛外来、運転評価外来、ボツリヌス療法、ロコモフレイル外来など、リハビリテーション病院としての専門性を活かした外来医療を積極的に展開しており、優れた取り組みとして高く評価できる。また、介護保険みなし事業として、短時間デイケアと訪問リハビリテーションを展開し、生活期のリハビリテーションにも積極的に取り組んでいる。地域リハビリテーションに貢献するだけでなく、退院後の患者状況を把握する上での教育的効果にもつながっており、優れた取り組みとして高く評価できる。

2.2.9　医師は病棟業務を適切に行っている

医療法人道南勤労者医療協会　道南勤医協函館稜北病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
回復期リハビリテーション病棟には、リハビリテーション科の専門医2名と専修医1名を配置している。全ての患者の主治医はプライマリーケアにも精通したリハビリテーション科専門医であり、質の高いリハビリテーションと全身管理を提供できる体制を整えている。医師は、患者の身体所見を毎日診察するとともに、訓練室にも頻回に足を運び、実際の訓練の状況を観察している。日々の回診結果や評価はカルテ内に詳細に記録し、様々な情報をチーム内で適切に共有している。また、患者・家族との面談にも応じている。医師は、多職種が参加する各種カンファレンスを通じて課題の解決に努めながら、チーム医療における指導的役割を発揮している。主治医不在時の代行体制も明確であり、スタッフの相互協力体制を適切に整備している。回復期リハビリテーション病棟に求められる業務を適切に行っており高く評価したい。

2.2.17　理学療法を確実・安全に実施している

医療法人道南勤労者医療協会　道南勤医協函館稜北病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
理学療法士の経験年数等による評価および訓練内容の差をなくすために、代表的な障害ごとに基準プログラムを整備し、運用している。入院後には速やかに初期評価とリスク評価を行い、系統的なリハビリテーション計画を作成している。訓練開始後は、定期的に再評価やカンファレンスにて検証を行い、必要に応じて計画の見直しを行っている。学会ガイドラインに準拠した訓練中止基準を定めており、担当療法士は病棟ミーティングにも参加し、患者の日々の病態把握に努めながら、常に安全に訓練を実施するよう努めている。積極的に装具療法を行っており、使用開始後は、医師とともに装具装着後の評価を行っている。病棟では生活時間も大切なリハビリテーション場面であると捉え、看護師、介護士と情報を共有しながら、安全かつ効率的な病棟内訓練を実施している。また、病棟看護師･介護士と協働し、安全な療養生活の確保や身体抑制からの離脱に向けて取り組んでおり、「申し送りシート」などを活用して重要情報をわかりやすく共有している。様々な機能障害を有する患者に寄り添った個別性の高い理学療法を提供しており、評価できる。

2.2.17　理学療法を確実・安全に実施している

兵庫県立リハビリテーション中央病院（200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。リスク管理は医師の指示および検査結果を確認して実施している。社会復帰に向けて専用のスペースを用いた屋外歩行訓練を行っている。訓練用ロボットなど先進的機器を用いたリハビリテーション、在宅生活を意識した段差のあるADL訓練のための専用スペースを設置するなど質の高

い理学療法を行っているところは高く評価できる。装具に関しては、入院後早期から本人用にPTと主治医が検討し、医師が処方を行った上で、義肢装具士が装具を作製している。また、患者の状況に合わせて、遅出での対応を行っている。

2.2.18　作業療法を確実・安全に実施している

医療法人道南勤労者医療協会　道南勤医協函館稜北病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
作業療法士の経験年数等による評価および訓練内容の差をなくすために、代表的な障害ごとに基準プログラムを整備し、運用している。入院後には速やかに初期評価とリスク評価を行い、系統的なリハビリテーション計画を作成している。訓練開始後は、定期的に再評価やカンファレンスにて検証を行い、必要に応じて計画の見直しを行っている。学会ガイドラインに準拠した訓練中止基準を定めており、担当療法士は病棟ミーティングにも参加し、患者の日々の病態の把握に努めながら、常に安全な訓練を実施するよう努めている。病棟では生活時間も大切なリハビリテーション場面であると捉え、看護師、介護士と情報を共有しながら、安全かつ効率的な病棟内訓練を実施している。また、自助具の使用について積極的に提案を行っている。安全な療養生活の確保や身体抑制からの離脱に向けて病棟看護師、介護と協働して取り組んでおり、「申し送りシート」などを活用して重要情報をわかりやすく共有している。様々な機能障害を有する患者に寄り添った個別性の高い作業療法を提供するとともに、家庭および地域社会において積極的に生活支援、就労支援、自動車運転支援などにも取り組んでおり、評価できる。

2.2.18　作業療法を確実・安全に実施している

兵庫県立リハビリテーション中央病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
運動機能、ADL、高次脳機能の評価など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、リスク管理を行った上で、安全・確実な作業療法を実施している。在宅生活に向けて、家屋評価を行い、福祉用具の導入や住宅改修についての提案を医療ソーシャルワーカーとともに行っている。復職に向けた職業前訓練、実車評価を含めた自動車運転評価・訓練など入院中から退院後の社会生活を見通した作業療法を行っているところは高く評価できる。ADLに関しては、病棟の看護師と連携して、難易度を調整して訓練を行っている。必要に応じて調理、洗濯などの家事動作訓練を行っている。

2.2.19　言語聴覚療法を確実・安全に実施している

医療法人道南勤労者医療協会　道南勤医協函館稜北病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
言語聴覚士の専門性を活かし、各種障害の適切な評価およびリスク評価に基づきながら、安全に配慮して個別性の高い訓練プログラムを作成している。高次脳機能障害のテストバッテリーは充実しており、詳細な評価に基づいて社会復帰に向けた課題を抽出し、訓練プログラムに反映させている。コミュニケーション能力の早期改善に向けて作業療法士、看護師、介護士と協働し、病棟における患者の様々な日常生活動作の場面に頻回に介入しており、その取り組みは評価できる。また、ミールラウンドや嚥下カンファレンスへの参加を通じてチーム内で情報を共有するとともに、VEによる評価を積極的に行い、客観的評価に基づいた嚥下障害治療の提供や誤嚥性肺炎の発生予防に取り組んでいる。「ST訓練食」と称する患者の摂食状況や嗜好に合わせた内容の嚥下訓練食を定められた時間に提供する体制も整えており、質の高い言語聴覚療法が確実・安全に実施されている。また、特筆すべき取り組みとして、訪問リハビリテーションにおいて継続的に嚥下訓練を行い、取り組みの結果、退院後に3食完全経口摂取に移行を果たし、PEG抜去に至った実績があるなど成果につながっており、取り組みは秀でている。

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

医療法人社団銀緑会 みどり野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】
生活機能向上のための多職種チームによる活動が行われ、食事はデイルームを活用し、経管栄養の患者も車椅子にて病室外で対応している。浴室は個浴・特殊浴・大浴場を活用し、週3回の入浴を実践している。日常生活動作の向上のために、車椅子自走・歩行・トイレなど各種「自立度チェック表」を作成している。5日間「自立度チェック表」を用いて日中・夜間の状況をチェックし、その結果を多職種で検討し、主治医の指示のもとADLの指示を変更する仕組みを整備している。訓練以外の時間は、部位別自主訓練メニューの原本に個別性を加え、チェック表とともに活用している。看護師・看護補助者・療法士の早出遅出の勤務シフトを調整し、対応している。早出は更衣・整容動作を中心に、訓練の視点を取り入れたケアを実施している。遅出は19 ～ 21時のイブニングケアを担当している。イブニングケアは、社会性の拡大や患者同士の交流を目的としており、カラオケや映画鑑賞、ハンドマッサージなどを行い、入院中でも日常生活により近い生活行動が行えるような取り組みを提供するなど高く評価できる。

2.2.22　患者・家族への退院支援を適切に行っている

社会医療法人仁厚会　米子東病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
紹介元病院からの事前情報や患者・家族の意向を再度確認し、多職種で入院時担当者カンファレンスを行い、リハビリテーション総合実施計画書・退院支援計画書が作成される。自宅退院目標の方には、入院後1週間以内に日程調整可能であれば家屋訪問を行っている。また、直接患者・家族に家屋状況用紙への記入を依頼している。その結果から入院早期より住宅改修・福祉用具の検討を行い、訓練内容に活かしている。目標に向けた多職種チームでの介入を明確にするため「退院支援フローチャート」を活用している。「退院支援フローチャート」は縦軸が期間・横軸が職種別で職種別に支援事項や実施予定日および実施日を書き込む書式で支援状況が可視化されている。退院支援クリニカルパスとして新人指導にも活用されている。退院後の生活に必要な介護・栄養・服薬指導など担当者カンファレンスで検討され実施している。自動車運転支援では、自動車教習所と連携し療法士同行のもと技術確認を行っている。退院後の自主訓練として写真でわかりやすく「ホームエクササイズ」パンフレットを作成し、退院患者50%への指導実績もあり退院支援は高く評価できる。

2.2.23　必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

兵庫県立リハビリテーション中央病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
医療福祉相談室の退院支援看護師は、退院後に課題を抱える患者・家族の課題を入院後の早期から病棟スタッフと協働しながら支援・調整を行っている。患者・家族にとって適切な退院先や施設の機能を検討し、地域関係職種と連携・調整を図っている。また、患者・家族の希望に応じ退院後の施設見学にも同伴し、更に、退院後の訪問や電話訪問、外来受診時の相談対応等、地域や社会復帰に向けたランディングサポートの取り組みは優れており、秀でた取り組みである。

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　篤友会　関西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】
11名の常勤リハビリ医と125名の療法士が在籍し、頻回のカンファレンスなどを通じて適切な情報共有を図り、課題の解決や安全確保に向けた質の高いチーム医療を展開している。リハビリ・パスを作成しており、療法士の経験年数による差を生じさせない適切な評価に基づいた標準的訓練の提供に努めている。先進的な訓練支援ロボットも導入しており、ロボットを用いた訓練は院内認定またはメーカー認定を取得した療法士が安全に配慮しながら実施している。また、CI療法や経頭蓋直流電気刺激療法なども提供しており、適応を慎重に検討したうえで実施している。

敷地内に併設したリハビリテーション科学総合研究所で工学技術も取り入れたより効果的な訓練技術を自ら開発しながら、臨床現場に取り入れている。また、頸髄損傷患者用のナースコールなども個別に開発している。自院の責務の一つとして「退院後の機能保証」を掲げ、退院後の追跡調査を行い、機能低下を来した患者には「リコンディショニング入院」と称した回復リハビリ算定対象外での入院を受け入れているなど、病院理念に則った高い次元のリハビリ医療を提供しており、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

医療法人道南勤労者医療協会　道南勤医協函館稜北病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
常勤のリハビリテーション専門医3名と療法士が60名在籍し、約半数の療法士は回復期リハビリテーション病棟の専従である。通院リハビリテーション、訪問リハビリテーションにも対応している。スタッフは、カンファレンスなどで情報を共有し、課題の解決や安全確保に向けた質の高いチーム医療を展開している。障害別の基準プログラムを作成し、療法士の経験年数による差を生じさせない技術の均質化と適切な評価に基づく標準的訓練に努めている。回復期リハビリテーション病棟以外の一般病棟、地域包括ケア病棟でも療法士のシフト勤務や看護師と協働により、訓練の連続性を確保している。また、退院後の機能維持にも注力しており、退院後2週間を目安に在宅における生活状況の追跡調査を行い、機能低下を来した患者には、通院リハビリテーション、訪問リハビリテーションを開始するようつなげている。さらに、一部の患者には、リハビリテーション科医師自身が訪問診療に出向き、生活状況の評価と積極的な機能維持に向けた指導を繰り返し行うなど、取り組みは秀でており、評価できる。訓練に用いる器具･機器類は、チェックリストに基づいて日常点検を行い、また、電動機器類は年間スケジュールに基づいてメーカーによる保守点検を実施している。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人相生会　福岡みらい病院（200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科医師は8名、リハビリ療法士は144名の配置である。リハビリ療法士は、主治医から単位数･頻度･禁忌など詳細な指示を受け、実施計画書を作成して訓練を行っている。カンファレンスを定期的に行い、病棟スタッフと密に情報交換している。毎月の総合実施計画書は、リハビリテーションの進捗状況に応じ適切に修正している。リハビリテーション機器は、定期的に点検・修理を行い記録している。広々としたリハビリテーションセンターは4カ所あり、段差の違う2つの階段が1階と2階のセンターを結んでいる。病棟の廊下も広く、明るい畳のスペースでは休憩や様々な活動ができる。先進的リハビリテーション機器を多数導入して活用している。患者データベースを作成しており、リハビリテーション成果は学会等で発表している。脊髄損傷や神経難病患者に対する外来リハビリテーションも行っている。高度リハビリテーション施設は体育館として使用されており、車椅子バスケットなど障害者スポーツに利用されている。優れた療養環境、先進的リハビリテーション機器の導入、障害者の活動・参加支援などの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

医療法人社団明芳会　イムス佐原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】
理学療法士88名、作業療法士33名、言語聴覚士20名を配置し、入院後早期に多職種合同カンファレンスを行い、目標設定とプログラム作成を経て速やかに訓練を開始している。回復期リハビテーションは 365 日で、1 日平均 約7.3単位と全国平均を上回り実施している。主治医を中心とした定期的な多職種による評価、運動機能や摂食・嚥下を始めとした各種カンファレンスよる患者への対応を実施し、80%台後半の在宅復帰率を達成しおり、リハビリテーションの標準化・シームレス化に努めている。訓練室は最上階の6階に配置され、訓練室の横に屋上庭園があり、歩行訓練を意識した整備が行われている。上り坂、下り坂の設置、良く考慮された段差の設置などの工夫がなされており、外出訓練の前段階として活用されている。義肢装具に関する検討会も行い、積極的な装具療法も試みている。標準的な医療機器の他、左足ペダルも可能な運転シミュレーターなど、片麻痺患者の自動車運転に対する先進的な

リハビリテーションも行っている。また、若い職員に対するチーム制での教育などを含め、ハード・ソフトの両面で、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

一般社団法人巨樹の会　松戸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】

入院・外来リハビリだけでなく、介護保険の通所・訪問リハビリも行われている。入院は1日8単位以上の訓練が365日提供され、離床計画や自主訓練も提供されている。また、早出・遅出の体制もあり生活に沿ったADL向上を病棟と一緒に進めている。日常的な主治医との連携や多職種との情報共有し、10日毎の評価によって訓練・環境・介助法の微調整も行われている。ADOCによる「やりたいリハビリ」やSDSA・運転シミュレーターの導入など質の向上が図られ、病院の特色である「就労支援」に積極的で緻密な訓練が行われ、実績もあり高く評価できる。

4.1.2 病院運営を適切に行う体制が確立している

社会医療法人愛仁会　尼崎だいもつ病院（20 ～ 199床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

法人グループ内のエリア・ブロック会議として、定期的に月1回「千船・尼崎エリア委員会」を開催し、きめの細かい管理・統制を図っている。また、建物改修を主眼として「尼崎だいもつ病院将来構想検討会」を発足し、将来計画の実施に取り組む体制がとられている。病院運営の意思決定は病院長・副院長・看護部長・リハ技術部長・事務部長から構成されるメンバーで毎週開催される運営会で行われている。審議内容は合同運営会や事案に応じて各種運営諮問委員会にて職員に情報を伝達し、共有されている。運営会での決定事案は、合同運営会での伝達や院内LANによる文書通達で職員に周知している。また、緊急通達などはグループウェアを活用して、迅速に周知している。各種会議・各種運営諮問委員会は規程に 則り実施されている。組織図、職務分掌の見直しは、法人本部と連携し適時実施され、4月に地域連携部内の地域医療連携科、医療福祉相談科等の改変を行うなど病院運営は適切であり高く評価できる。

4.2.3 職員の安全衛生管理を適切に行っている

社会医療法人仁厚会　米子東病院（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を毎月開催し、労働災害の状況・予防接種実施状況確認等を行っている。職場環境整備のラウンドは毎週1回実施している。職員の腰痛対策や転倒防止等の具体的な改善事例が多数あり、非常に積極的な業務環境の改善が行われている。全職員に対する年1回以上の定期健診が確実に実施され、希望する職員は脳ドックを受けることもできる。労災保険適用の手続きも速やかに行われ、院内暴力対策は組織的な対応手順が整備されている。職業感染への対応では､病院負担で必要な職員にワクチンの接種が行われている。メンタルヘルス対策として､外部の保健師など、専門職の支援を受けられる体制があり、復職支援のプログラムも充実させている。職員の安全衛生管理の取り組みは秀でており、高く評価したい。

4.3.2 職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

富山西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】

全職種を対象とした階層別研修会を定期的に開催している。看護部では、クリニカルラダーに基づいた経験別研修や階層別研修を計画的に実施している。また、職員個別のチャレンジシートを活用した人材育成計画を立案し、能力開発につなげている。個人目標に基づく外部研修参加や認定資格取得の支援についても、積極的に行っている。介護職のラダーに基づく研修プログラムも整備し、特定技能実習生の外国人の資格取得支援も行っている。リハビ

リセンターにおいても、ラダーに基づく教育プログラムを構築しており、認定資格の取得も含めた専門性に配慮して育成に取り組んでいる。各種認定資格の取得者は、リハビリセンター41名、看護部7名、管理栄養士4名となり、摂食嚥下や脳卒中のケアのほか、リハビリにおいても指導的役割を果たしている。指導者を対象とした教育やフィードバックも適切に行い、積極的な能力開発に取り組むことで、質の高い医療・ケア・リハビリの提供につなげており、秀でた取り組みとして高く評価できる。

3rdG:Ver.3.0
慢性期病院

1.5.2　診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる

医療法人社団瑞穂会　みずほ病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
多職種合同カンファレンスは大学の医師を交えて週1回定期的に実施している。またデスカンファレンスは病院全体の課題と捉え多職種により全症例について実施している。特に院内死亡例のみでなく在宅に退院された後に在宅で死亡された症例についても検討の対象にしていることは高く評価できる。また、病院診療の中心である透析療法では3カ月毎に尿素の標準化透析量（Kt/V）を算出し、透析条件カンファレンスにて検討し、透析の質の向上に努めている。各科の主な診療ガイドラインはインターネットから閲覧可能である。クリニカルパスはT-CF（大腸内視鏡検査）パスを作成し活用していたが、近年使用率が低下し、見直しを検討している段階である。日本透析医学会統計調査協力施設として臨床成績を提供している。またホームページには人工血液透析患者実績など自院独自の診療実績を公表している。その他、褥瘡発生率、身体抑制使用率、意思確認取得率などを算出・分析し、病院年報に公表している。

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

医療法人慶友会　城東病院（20 ～ 199床）新規受審
【適切に取り組まれている点】
患者・家族が抱える倫理的課題は、4分割法を用いて入院前から医療連携係が情報を把握し、入院後、多職種でカンファレンスを行っている。ACPに対しては、いかに本人の希望に添えるかを考え、ケアを行っている。個別性を重視し、言語での意思表示が困難になった段階でも、意思がない訳ではないという共通認識のもと、患者が発する単語や表情を細やかに観察し、個別性のある記録に残すことで多職種での情報共有を行っている。時に困難事例があったとしても、カンファレンスを重ね、多職種が協働して対応している。転倒やルート類の抜去の可能性がある患者に対しても、基本的には身体拘束をしないという方針が徹底され、拘束なしでの生活が送れるかというアイデアを出し合い、ケアにあたっている。常に患者・家族の立場に立って、倫理的課題等を把握し、誠実に対応する取り組みは高く評価できる。死亡症例に関しても、退院後1カ月以内にデスカンファレンスを行い、各職種の立場から振り返りを行い、振り返りをもとに多職種で今後の患者のケアに生かしている。

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

医療法人社団　三喜会　鶴巻温泉病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
多職種が参加するカンファレンスを積極的に行い、患者の情報等を共有している。また、認知症ケア、排尿・排便、NST、褥瘡対策、摂食嚥下、緩和ケアなどの多職種で構成されるケアチームが介入しており、専門看護師、認定看護師、看護師特定行為研修修了者、NST認定医師、看護師、管理栄養士、ICD、ICN、レクリエーション･トレーナーなどが多数在籍し、専門的な立場で関与している。特に、認知症ケア、褥瘡ケア、摂食嚥下、緩和ケア、排泄ケアなどの取り組みの結果、成果に繋がっており、質の高い診療・ケアに繋げていることは高く評価できる。また、安全ラウンドやICT・ASTラウンドにより、患者の安全の確保に取り組んでいる。必要に応じて歯科医師、歯科衛生士、精神科医師などが介入し、診療科の枠を超えて患者に診療・ケアを行っている。多職種による協力体制を構築し、継続的なケアを提供していることは秀でており、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

医療法人慶友会　城東病院（20 ～ 199床）新規受審
【適切に取り組まれている点】
機能強化のため、病棟では看護部とリハビリテーション課を中心に、多職種から成り立つ療養支援部に組織の再編成を行い、看護師、介護士、理学療法士、作用療法士が病棟に常駐している。理学療法士や作業療法士はリハビリテーション室ではなく、生活の場に行き、排泄や移動介助もリハビリテーションの視点でケアを行い、ADLの維持や向

上に努めている。入院時から多職種で4分割法を用いて情報収集を行い、その情報をもとに多職種カンファレンスを行っている。新設された談話スペースでは、多職種が連携してレクリエーションを行っている。隣接するスタッフステーションには多職種とともに病棟医が頻回に滞在することで、疑問点はすぐに医師と情報共有し、ケアに生かしている。摂食にも力を注ぎ、管理栄養士はミールラウンドを行い、摂食不良の患者には栄養補助食品を提供するほか、看護師と協働して経口摂取ができるよう工夫している。個別性を重視した多職種協働による診療・ケアの実践は高く評価できる。

2.2.5　診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している

医療法人社団瑞穂会　みずほ病院（20 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

主治医は入院時に治療の方針や予定期間等を決定し、治療に対するリスクなども含めて説明し、患者・家族の意向を踏まえつつ入院診療計画を作成し、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーション療法士なども関与して患者にわかりやすく、画一的でない患者に寄り添った入院診療計画書（1）を作成している。看護師は転倒リスク、褥瘡リスク、HDS-Rによる認知機能の評価を行い、看護計画を作成している。看護師は看護計画を踏まえた患者家族にわかりやすい言葉で入院診療計画書（2）を作成している。両者を併せて患者家族に説明し、同意を得ていることは高く評価できる。包括的評価のためにCGA（高齢者総合機能評価）を導入し診療やケアに活用している。患者状態に変化があった場合には、それ専用の説明と同意書に病名、説明内容を記載して同意を得ている。電話での説明など必要な場合にはこの説明と同意書を郵送し、同意を得ているなど評価できる。

2.2.15　褥瘡の予防・治療を適切に行っている

医療法人社団富家会　富家病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

入院患者全員に入院時にブレーデンスケール・OHスケール・危険因子評価による褥瘡発生リスクを評価し、リスクに応じた対策を講じている。スキンテアのアセスメントも行われている。また、入院時のSGA評価中等度で自動的にNSTが介入する仕組みになっている。毎月1回、皮膚科医による褥瘡回診を実施し、褥瘡部の陰圧療法には特定行為看護師が介入している。褥瘡の経過は写真とともに記録し、DESIGN-Rで褥瘡評価を行っている。全床に体圧分散マットレスを使用し、エアーマット保有台数も豊富である。リハビリテーション療法士によるポジショニングやNSTと連携した多職種協働による褥瘡の予防・治療が適切に行われており、II度以上の褥瘡の新規発生は稀である。褥瘡ゼロと褥瘡回避率（持込褥瘡の治癒率）100％を目指した取り組みが成果をあげており、高く評価できる。

2.2.18　慢性期のリハビリテーション・ケアを適切に行っている

医療法人慶友会　城東病院（20 ～ 199床）新規受審

【適切に取り組まれている点】

高齢入院患者の生活機能の維持・向上を目指し、主治医の処方後、入院早期からリハビリテーション療法士が多職種と連携・協働しながら、積極的にリハビリテーションを提供し、患者の廃用予防にも努めている。訓練室での機能訓練だけでなく、ベッドサイドや病棟の談話スペースでの日常生活を想定したリハビリテーションを重視している。患者情報をカンファレンスにより、リハビリテーション療法士間のみならず、医師、看護師、介護士等、多職種で共有し、常に患者のACPを尊重している。入院時、患者のほぼ全例に水飲みテストと外部の歯科医・歯科衛生士による口腔内評価を実施し、言語聴覚士や管理栄養士も加わった摂食嚥下チームが経口摂食を支援し、ADL回復を図っている。排泄機能についてはリハビリテーション療法士も排泄支援チームに参加し、尿道カテーテル抜去や自力排泄回復に効果を上げている。認知症患者にはHDS-R、MMSE等で評価し、認知症ケアチームに加わってリハビリテーションを実施している。積極的なリハビリテーションにより退院患者数が増加し、在宅復帰率も向上している。リハビリテーション療法士が多職種と協働して、積極的に自立支援に関わる姿勢は高く評価できる。

2.2.20　身体拘束（身体抑制）の最小化を適切に行っている

医療法人社団富家会　富家病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
「いかなる場合も抑制は行わない」方針を周知徹底し、2009年12月21日以降、身体抑制は行われていない。前医で身体抑制している転院患者についても、入院時に身体抑制を解除している。全職員がeラーニングで身体抑制の弊害を学習しており、身体抑制のない状況が当たり前になっている。身体抑制ゼロを長く継続している取り組みは高く評価できる。

2.2.20　身体拘束（身体抑制）の最小化を適切に行っている

医療法人慶友会　城東病院（20 ～ 199床）新規受審
【適切に取り組まれている点】
身体拘束ゼロを基本方針としており、実際に身体拘束者はいない。身体拘束に関する方針や適応基準を定め、切迫性、非代替性、一時性の3つの要件を全て満たす場合のみの拘束としている。他院から拘束した状態で転院してきた患者に対しても、どのようにしたら身体拘束なしでケアができるかを多職種で話し合い、入院時から拘束せずに対応している。やむを得ず身体拘束を行う場合は医師が拘束指示書を作成し、患者・家族に内容とリスクを説明し、同意を得て拘束を開始することとしている。身体拘束実施の際には2時間ごとに観察・記録し、毎日のカンファレンスにおいて解除に向けた検討を行っている。かつて、身体拘束が実施された患者の記録では説明と同意を確実に行い、皮膚、関節可動域、精神状態、バイタルサイン等を観察し、記録している。低床ベッドやセンサーの使用についても、使用・解除基準を作成・運用するなど、身体拘束の最小化への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

医療法人みなみ　粕屋南病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
食事は適時・適温に配慮され、盛り付けから病棟への配膳まで速やかに実施されている。また、温冷配膳車を利用しており、1日3回配膳車内の温度管理が行われている。調理室の下処理から食器の洗浄・乾燥までのプロセスは衛生的に管理されており、使用食材や調理済み食品は2週間冷蔵保存されている。入院患者の退院時には、自宅でも利用可能な「和え物の調味料」としてレシピ表を渡している。地域住民には、2021年・2022年に尿検査による塩分摂取の調査を行い、減塩教室、減塩指導を実施し、減塩の比較調査を行っている。また、TQC活動として、QCサークル北部九州地区のKAIZEN活動発表大会において「刻み食の見直し」のテーマで嚥下状況について、現状の把握、対策の実施、効果の確認の内容で奨励賞を受賞している。食事の評価と改善に取り組んでおり高く評価できる。

4.1.1　理念・基本方針を明確にし、病院運営の基本としている

医療法人敬生会　高井病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
理念・基本方針は策定され、院内掲示や入院案内に掲載している。経営計画書は毎期作成し、理念・基本方針、組織図、責任・権限、安全管理や感染制御体制、研修実施、経営参画、人事考課、長期計画などを纏めており、職員配布により職員からの意見も傾聴している。この経営計画に基づき各部署・個人の年度目標も策定し、経営計画の効果も検証している。将来の病院が進むべく姿や新築計画、在宅診療にも注力する姿勢などを明示し、職員は組織運営を十分に理解･認識できる情報を提供し、運営を支える取り組みをどうするか考えさせる計画書の活用は、高く評価できる。

3rdG:Ver.3.0
精神科病院

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

社会医療法人加納岩　日下部記念病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
診療・ケアに必要な情報の共有は、クリニカル・パス、クライエント・パス、入院診療計画書、看護計画、ストレングス・マッピングシートを用いて行われている。2003年から導入されたクリニカル・パスは、精神疾患・認知症・肺炎・mECT・終末期パスとして、活用の実績を重ねている。入院治療をⅠ～Ⅲ期としたクライエント・パスは全患者に活用され、治療やケアの理解と参画を促し、段階ごとの多職種カンファレンスにより治療・ケアについての検討が行われている。さらに、看護部では患者との対話を重ねストレングスを引き出すために、ストレングス･マッピングシートを全患者に活用することを目標として取り組んでいる。また、疾病教育・心理教育により患者参画の診療・ケアが行われており、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

社会医療法人加納岩　日下部記念病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域への情報発信については、多職種で構成された広報委員会を中心に、ホームページ、院外広報誌「ふえふき川」、院内向け広報誌「くさかべ新聞」、病院年報などが作成され、活用されている。広報誌「ふえふき川」は年4回の発行で、各1,000部作成され、約300カ所の関係施設等に配布されるとともに、近隣の商店にもフリーペーパーとして配置されている。1部は10 ～ 12ページで、写真を多用し内容も幅広く、分かりやすく工夫されている。「くさかべ新聞」は職員向けに毎月発行され、院内ネットワークに掲載し、職員間の情報ツールとして活用されている。ホームページには「ふえふき川」も掲載され、適宜最新の情報に更新され、わかりやすく工夫さ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

社会医療法人正光会　松ヶ丘病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域連携室が地域の病院やクリニックと連携し、患者に切れ目のない医療サービスを提供している。人口統計・高齢化率・疾病構造・救急などのデータを収集・分析している。地域移行検討会を行政機関と開催し、院長が圏域の精神科医療提供体制の整備計画に参画している。認知症やギャンブル依存症に対して中核的な役割を担い、遠隔地の通院困難な患者のために送迎もしている。他の医療機関や保健・福祉施設と協力し、自院の医療機能を発揮して地域住民に信頼性の高い医療を提供しており、地域包括ケアシステムとの連携で、患者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう継続して支援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

医療法人社団光生会　平川病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
地域連携機能は医療相談科と地域生活支援科が担当し、紹介・逆紹介への対応を一元的に管理・把握している。主たる連携先は47カ所ある。東京都から委託された認知症疾患医療センターでは、医療・介護連携協議会の開催や事例検討会など、行政と連携して認知症施策を推進している。地域精神科身体合併症救急連携事業では、一般科の救急病院と地域精神科医療機関連携会議を定期的に行うほか、南多摩医療圏域のニーズの把握や関連施設との連携を図るために、様々な取り組みを行っている。特に、一般病院からの情報提供と紹介受け入れの可否決定を円滑に行うため、Webを活用した連携システム「総合ケアネットワーク」の機能的な運用やスマートフォン対応の操作性は評価できる。また、発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業においては、関係機関と連絡会を定期的に行い、発達障害の情報提供や施設情報を検索できる発達障害支援総合ポータルサイトを病院独自に構築している。これらの治療を必要とする患者のニーズに応じた連携体制の確立に積極的に取り組んでいることは、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

医療法人成精会　刈谷病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院がめざす「地域に開かれた、地域と一体感のある精神科医療・福祉の地域連携はもとより、地域のさまざまな機能との連携を深める病院づくり」を実践すべく、市民健康講座や企業向けの健康出前講座などが積極的に開催されている。コロナ禍、2年間中止を余儀なくされ、昨年再開された町内会をはじめ、市、保健所、社会福祉協議会などの行政機関や地域の企業、市民団体などからなる実行委員会の企画により、地元の小・中学生や多くの住民など約1,700人を超える参加を得て開催される「あったかハートまつり」は、精神科医療を啓発する取り組みとして、地域に深く浸透している。ボランティア推進室が担当し、理事長・院長が先頭となり毎週実施される病院周辺の清掃活動などは、地域から高い支持を得られているなど、それらの取り組みは高く評価される。

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

医療法人養和会　養和病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域に向けた教育･啓発活動は多岐にわたり行われ、医師をはじめとする外部関連機関への講師派遣や、リハビリスタッフによるフレイル予防事業への参画、行政機関へ地域連携室スタッフの派遣等が行われ、最近ではメンタルヘルス対策事業の一環として、医師や精神保健福祉士など多職種で定期的に企業のメンタルヘルス支援に取り組まれている。地域住民の健康増進と子ども・障害者・高齢者の生涯学習支援の共生を目的としたメディカルフィットネスセンター CHAXを院内に開設され、理学療法士や健康運動指導士を配置し、体幹トレーニングや認知症予防など趣向を凝らしたプログラムが用意され、誰でも気軽に利用できる仕組みがある。医療サポートを受けられる自費リハビリテーションの利用も特徴的な取り組みである。これらの運動習慣の維持やトレーニングを基軸に、多様性を活かした地域の健康増進に向けた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

医療法人社団緑誠会　光の丘病院（20 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

地域住民を対象とした出前講座や関係機関主催の講演会、健康増進に関する企業の職員教育に各職種を派遣している。偏見なく地域で共生する関係性を継続し、「選ばれる精神科病院」「自ら入りたい病院」を目指し、地域住民向けの精神保健福祉講演会（健康まつり）、健康教室を実施している。府中市主催の地域住民、および医療・福祉施設職員を対象とした福祉講演会での講演や、県東部保健所主催の地域住民を対象とした精神保健相談業務に対応している。県認知症疾患医療センターを開設後、かかりつけ医・医療従事者を対象に福山・府中地区認知症を考える研修会、県認知症疾患医療センター合同セミナー、医療従事者向け認知症対応向上研修会を開催している。開設当初から菊の栽培、地域住民を招いた運動会、患者との合同キャンプや雪山スキーの実施など、精神科リハビリテーションを礎にした精神科医療の開拓に取り組んでいる。長きにわたり患者、地域住民、地域医療機関などに向けた教育・啓発活動に取り組み、福山・府中医療圏の精神科医療に貢献し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

医療法人社団光生会　平川病院（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を継続的に行っている。新型コロナウイルス感染症禍においては、Webを活用した講演会を積極的に行っている。また、関係団体が主催する外部医療従事者向けに「認知症患者へのリハビリテーション職種の関わり方について」と題して理学療法士による講演会の実施を行っているほか、自殺未遂者支援講演会では病院長や精神保健福祉士が講師を務めている。外部講師を招聘した摂食嚥下講演会を定期的に行い、65名の参加があった。ネット・ゲーム症公開セミナーの開催や認知症者への関わり方など、地域のニーズに基

づいた教育・啓発活動を行っている。さらに、摂食嚥下や疾病について動画配信を活用し、「寝たきりになった時の口腔ケア」の動画は約28,000回の再生回数があるなど、利用する側の視点を考慮した特徴的な活動を行っている。工夫を凝らして継続的に行われている様々な教育・啓発活動は、高く評価できる。

1.6.3　受動喫煙を防止している

医療法人成精会　刈谷病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
健康増進法に則り、2011年11月から敷地内全面禁煙が実施されている。多職種で構成する禁煙推進委員会の活動により、この間、患者・職員への教育講演が実施され、リセット禁煙の禁煙アドバイザー研修の実施や、喫煙はニコチン依存症としての治療対象として、独自の禁煙サポートプログラムが作成され、日本禁煙学会の認定指導者も在籍し、禁煙治療の充実が図られている。2018年に愛知県の依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関に選定され、治療体制が整備されている。また、禁煙推進委員会の委員は、喫煙の弊害を学ぶため「禁煙学」の読み合わせを行うなど、禁煙啓発への取り組みが積極的に行われている。現在、職員の喫煙率は5%程度と低い状況で継続しており、禁煙に向けた組織的な取り組みは高く評価される。

2.1.12　多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている

医療法人社団緑誠会　光の丘病院（20 ～ 199床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
福山・府中医療圏の精神科医療を担う中核病院として、機能と役割を果たしている。毎週の総合回診には、院長、常勤医師をはじめ院内のほぼ全ての職種が参加している。入退院報告、措置入院、医療保護入院患者の病状報告、クリニカル・パス報告、行動制限最小化カンファレンス、ベッドコントロール、画像診断などの状況について把握している。また、総合回診時の病棟ラウンドで、患者紹介、事例検討、倫理的課題、業務改善、作業療法のあり方、デスカンファレンスなどについても検討している。各種の治療プログラムの提供に加え、多職種による患者個別のプランの実践について、クリニカル･パスを導入し、治療経過を見据え遂行している。25年間継続している総合回診は、職種間の垣根を超えた多職種協働によるチーム医療であり、治療方針の共有、教育の場として効果的で即時性が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

社会医療法人仁厚会　医療福祉センター倉吉病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
入院前から退院後まで、多職種によるカンファレンスを日常的に開催している。医師や看護師、管理栄養士、薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士等がそれぞれの立場から患者･家族のニーズや課題を把握し、支援内容を示しており、検討内容はカルテに記載し情報共有されている。患者・家族や地域のスタッフが参加する多職種によるカンファレンスが行われ、継続した支援につなげている取り組みは高く評価できる。また、医療安全対策チーム、院内感染対策チーム、褥瘡チーム、栄養サポートチーム（NST）、院内感染制御チーム（ICT）などが組織横断的に活動している。各職種が専門性を発揮してラウンドや合同カンファレンスに参画し、治療やケアに積極的に取り組んでいる。個々の患者・家族の意向に沿った質の高い治療やケアを多職種が協働して実践しており高く評価できる。多職種の協働により、退院困難患者を自宅退院につなげるなど成果もあげている。

2.2.2　外来診療を適切に行っている

医療法人社団光生会　平川病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
患者に関する情報収集は、医療相談科の精神保健福祉士が行い、外来日時や担当医の決定は速やかに行っている。

患者の精神運動興奮時や身体的な病状悪化など、病態に応じた安全な外来診察に配慮している。必要時には上級医や他科医に相談が可能であり、ICDである内科副院長や非常勤の整形外科医、神経内科医、歯科医など身体科の合併症にも対応できる体制が確立している。新型コロナウイルス感染症の流行時には、ドーム型の専用診察室を設置した対応が行われている。ホームページには精神疾患・精神障害、アルコール依存症、認知症、ネット・ゲーム依存症の専門外来の案内をわかりやすく掲載している。特に、発達障害では、Web問診票を活用するなどの仕組みがあり、患者が受診しやすいように配慮していることは、高く評価できる。

2.2.13　看護師は病棟業務を適切に行っている

社会医療法人加納岩　日下部記念病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

看護部門の体制は確立し、看護業務マニュアル内に看護業務基準・手順・勤務体制・看護体制等が明文化され、必要時に改定されている。看護職員の業務分担は明確であり、適切に行われている。オレムアンダーウッドのセルフケア理論に基づいてアセスメントが行われ、看護計画が立案されている。看護計画は、患者に説明し同意のうえ実施され、電子カルテやカンファレンスにて多職種と共有されている。患者との対話を重視し、個別性がある看護展開が行われるようストレングス・マッピングシートを全患者に実施できることを目標とするなど、看護の質の向上に向けた姿勢は高く評価できる。看護計画は、見直しカンファレンスにて月1回評価が行われている。看護記録は、フォーカスチャーティング方式で記載され、観察項目で問題があった際は、フォーカスにあげて継続した観察・ケアが行われている。看護職員の教育は、専門看護師を中心に展開され、クリニカルラダーを用いた能力評価と研修企画が行われている。

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

医療法人社団緑誠会　光の丘病院（20 ～ 199床）更新受審

【適切に取り組まれている点】

慢性期の患者に対して、患者の生活や退院への取り組みを援助するように数多くの個別的なプログラムが準備されている。生活能力については、ADL、対人関係、集団内行動など社会生活評価尺度を用いて多職種で評価している。訓練計画の見直しや再評価は、電子カルテ上で多職種により情報共有されている。ADLや身体機能の維持を目指して、ROM-exや筋力増強訓練などのリハビリテーションなども行っている。SSTや疾患教育は集団としてではなく、個別に行われている。新規のリハビリテーション技術の習得にも積極的に取り組んでおり、作業選択意思決定支援ソフト（ADOC）が導入され、激しいBPSDを持つ認知症患者に対する保護室からの早期作業療法などの試みが行われている。これらの活動は院内外で学術発表されており、部署として活動性を保って行われ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

社会医療法人正光会　松ヶ丘病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

個別性やニーズの把握ができるよう入院当初から退院支援を調整・展開している。早期から退院前訪問を行い、患者の退院後の生活環境を確認のうえ退院計画を立案している。益田市内唯一の訪問看護室で、看護師による訪問看護の提供を含め、退院後も切れ目のない支援を行っている。デイケアでは、入院中から見学・体験利用を行い、患者のニーズに合った利用方法を提案している。デイケアスタッフによる送迎サービスは、自力での通所が難しい利用者に配慮し、さらに家族と顔の見える関係の構築にも役立っている。就労支援については、法人内外の就労継続支援事業所と連携し、デイケアの利用と併用しながら支援することにつながっている。必要に応じて院長自らが訪問診療を実施し、外来から入院、退院後の生活支援も含めた継続的な包括支援となっており評価できる。地域のあらゆるニーズに応えるべく高次脳機能障害の難治症例への対応、発達障害を持つ子どもへの対応、ハイリスク妊婦のメンタル相談、検診への対応など、幅広い年齢層の患者に対応する姿勢は高く評価できる。

2.2.25　必要な患者に継続した診療・ケアを実施している

医療法人養和会　養和病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

医療・介護・福祉の連携により地域を支えるという法人のビジョンのもと、精神科デイケアをはじめ様々な社会資源が整備され、退院後も継続して支援が受けられる体制の拡充に努めている。精神科デイケアでは、多様なプログラムを利用者とともに計画する仕組みがあり、評価も適切に行われている。重度認知症患者デイケア（シルバーデイケア）も準備され、患者の状態に応じた継続した診療・ケアが提供されている。退院後のサービスの利用については、医師の情報提供書だけでなく、看護サマリーの添付により支援が途切れないよう情報共有に努めている。退院後は利用するサービスの関係者と外来看護師が積極的に情報共有する機会を作り、主治医に情報提供を行っている。ピアサポーターが患者のニーズを引き出し、診療・ケアの充実につなげている。病院入り口のコンビニエンスストアにおいて障害者雇用を行い、地域住民と身体･精神障害者が共生できる場として、メディカルフィットネスセンターCHAXを運営するなど継続した支援体制が確立しており、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

医療法人社団圭泉会　旭川圭泉会病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

栄養部門は直営で適時・適温給食が実施されている。労務管理上の負担を勘案して調理業務を委託に切り替える予定である。職員の衛生管理、調理室の作業区域の区分や管理は適切に行われている。また、食材の下処理から食器洗浄に至る一連のプロセスも適切に管理されている。嗜好調査のほかに全入院患者の「患者栄養情報シート」を作成し、毎週更新して患者の嗜好や栄養状態の最新情報を把握している。選択メニューは平日の昼食と夕食で実施され、年16回以上の行事食などが提供されている。患者向けの「栄養部通信」を」病棟に掲示し、食事や栄養についての啓発に努めている。多彩な取り組みは高く評価される。

3.1.5　リハビリテーション機能を適切に発揮している

医療法人社団光生会　平川病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

精神面と身体面の両面にアプローチできる体制を整備している。作業療法科に作業療法士10名を配置し、必要な精神科作業療法が行われており、毎週の多職種ミーティングのほか、毎朝の申し送りで主治医との連携や病棟スタッフとの情報交換を行っている。年末年始や長期休暇時には、病棟で作業療法プログラムに準じた活動を行い、連続性を確保している。使用する機器等の保守・点検は適切に行っている。プログラムの評価は開始2週間で初期評価を行い、以後は適切に評価して改善している。さらに、身体疾患を中心としたリハビリテーション科では、理学療法士12名、作業療法士5名、言語聴覚士1名を配置し、精神疾患を持つ患者の身体的訓練を行っている。毎週の多職種カンファレンスで主治医と病棟スタッフとの連携を行い、リハビリテーション総合実施計画書を作成している。訓練は365日継続して行っており、連続性を確保している。作業療法科と定期的に合同ミーティングを開催して情報交換を行い、患者にとって最適なリハビリテーションの提供に努めている。患者の状態や症状に応じた、精神と身体的なリハビリテーションの相互性のある取り組みは、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

社会医療法人正光会　松ヶ丘病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

島根県最西部西端、山口県に接する益田市で唯一の精神科病院である。益田圏域精神科救急拠点病院として、精神科救急患者の受け入れ体制・手順が整備されている。年間100件近い救急患者を受け入れており、措置入院への対応など地域に貢献している。DVや虐待を疑う症例への対応手順が整備されている。処遇困難例への対応について､県精神医療センターとの連携が確立されている。益田圏域で精神科救急を一手に受け入れており､空床を確保し、

精神科救急医療体制に沿った対応に継続的に取り組まれ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

社会医療法人社団さつき会　袖ケ浦さつき台病院（200床～）新規受審
【適切に取り組まれている点】
圏域の精神科基幹病院として、県精神科救急医療センターとの連携のもと、常時の精神科救急受け入れを行っている。特に措置入院や身体合併症への対応の実績が高く評価される。指定医以外が当直の時には、指定医によるバックアップ体制がとられている。救急担当看護師が配置され、救急外来診察および病棟への緊急入院体制も適切である。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

社会医療法人平和会　吉田病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
奈良県の救急輪番制は月5日間であるが、当番日以外でも病院の方針である「まず診る」をモットーに、全職種・全職員が常に患者を積極的に受け入れる姿勢を持って、全日対応している。対応困難な場合やより専門性の高い対応が必要な場合には、対応可能な病院への紹介や救急安心センターに依頼している。その結果、行政からの信頼は厚く、措置入院などの依頼も多くあり、また、京都府からの救急搬送も受け入れている。年間の時間外・救急患者数は741人で、病院規模からみても極めて優れた実績が残されていることは高く評価できる。精神科救急外来は、救急車や緊急自動車の利用しやすい入口に設置し、診察後に直接精神科救急病棟に搬送する導線を確保している。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

医療法人社団圭泉会　旭川圭泉会病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
精神科救急入院料病棟を2病棟（合計95床）運営しており、道北医療圏の精神科救急の8割を受け入れている。緊急措置入院・措置入院・応急入院への受け入れ実績も多い。地域の精神科救急輪番制でも月20日以上は担当しており、当番日以外でも依頼があれば受け入れる方針である。精神科救急入院病棟は平均在院日数約60日、平均病床利用率92％と実績を上げている。修正型ECTやクリニカル・パスの導入が早期の退院促進に寄与している。また、他院へも精神科医師を派遣しており、リエゾンや自殺企図等で入院の必要な場合にも迅速に対応している。全国の精神科救急医療機関で行っている多施設共同研究にも参画しており、日本精神科救急学会の精神科救急医療ガイドラインの作成に院長・診療部長が参画している。精神科救急への積極的かつ多面にわたる取り組みについては高く評価できる。

3.2.6　救急医療機能を適切に発揮している

社会医療法人仁厚会　医療福祉センター倉吉病院（200床～）更新受審
【適切に取り組まれている点】
精神科急性期治療病棟60床を有し、365日24時間常時受け入れの方針で診療体制を整備している。2022年度は、289名の精神科救急受診を受け入れている。救急受診用の専用玄関、診察室、急性期治療病棟へ直結するエレベーターなどが整備されている。血液・尿などの検体検査や画像検査など必要な検査は、隣接する同一法人の一般病院で迅速に実施される体制が整備されており、病院間で定期的に連携会議が行われている。隣接する一般病院での臨床検査技師や診療放射線技師等の体制も整えられている。重篤な身体合併症がある症例は、隣接する一般病院で受け入れている。身体合併症における連携も図られ、さらに重篤な身体疾患を有する場合は、中部医療圏内にある高度な治療が可能な総合病院と連携し適切に対応している。虐待が疑われる症例に対しては速やかに多職

種で協議し、必要に応じて関係機関と連携する体制が整備されている。鳥取県中部医療圏における唯一の精神科病院として、医療圏のみならず近隣の医療圏からも精神科救急を受け入れており、地域における精神科救急の中心的な役割を果たしていることは高く評価できる。

4.1.3　計画的・効果的な組織運営を行っている

医療法人養和会　養和病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

「2030グループビジョン」は、スマート養和会の実現を目指して具体的な中期計画戦略を明示し、3年ごとに設定され、今年は2年目である。それを基軸に年次事業計画を策定し、グループミッションとして財務・顧客・業務・人財・リーダーシップの5つの戦略からKPI指標を掲げ、四半期レビューにおいて達成度を把握し、課題に向けた新たな対策を検討している。SWOT分析、3C分析、PEST分析等により、バランススコアカードを活用し、地域医療の動向やニーズを把握され、2023年度は鳥取県西部および隣接する中海圏域において、「断らない」「あきらめない」医療・介護・福祉の提供をグループ戦略として掲げている。年次事業計画は各部門別実行計画に反映され、さらにはスタッフ個々の目標管理制度に至るまで、グループミッションが一連の流れで計画的に運営されている。これらのスタッフの経営参画意識を啓発する取り組みは高く評価できる。

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

医療法人養和会　養和病院（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、病棟ステーション等に「もやもやBOX」が設置されているほか、毎年職員満足度調査も行われている。集計・分析結果は、管理会議で内容の検討が行われ、グループウェア等を活用してフィードバックしている。産後・育児休暇から職場復帰のケアとして、「産後ケアサロンpeaceful」を整備し、理学療法士や公認心理師、健康運動指導士など多職種でリラクゼーションヨガや相談会を行っている。また、職員同士がよい気づきを褒め合い表彰する仕組みがあり、就労意欲の向上に積極的に取り組んでいる。「男女共同参画推進認定企業」や「とっとり子育て隊認定企業」を取得するなど、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。野球部サークルや職員家族会の開催、さらにはメディカルフィットネスセンター CHAXの利用など、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。これらの理念に基づいた職員の幸せを追及する数々の取り組みは魅力ある職場づくり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

医療法人社団光生会　平川病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

病院運営で何ができるか、職員個々の意見を毎年「標語」として全職員から傾聴する仕組みがあり、長きにわたり継続している。2023年度は「希望の道、共にさがす医療、時代が求める価値ある病院づくり」を掲げており、「職員のためのハンドブック」に掲載している。また、職員同士のよい気付きを自発的に啓発し、取り組みを繋げる「みんなのリレー」は、毎月発行する院内報で紹介され、組織の風通しを良好にする作用と就業意欲の向上に寄与している。職員の意見を反映した実績としては、栄養科の職員トイレの新設がある。福利厚生面では、職員食堂にてリーズナブルで美味しい食事が提供されるほか、院内保育所を整備して働きながら子育てを行う世代に配慮した支援体制に取り組んでいる。最近では、エステ機器を導入し、インストラクターの指導のもと容易に利用できる仕組みを構築している。これらの数々の取り組みは、魅力ある職場づくりとして高く評価できる。

4.3.2　職員の能力評価・能力開発を適切に行っている

社会医療法人仁厚会　医療福祉センター倉吉病院（200床～）更新受審

【適切に取り組まれている点】

全職員を対象に、法人が求める職員像を明確にした職務基準書が作成され、人材育成を目的とした人事考課制度が運用されている。職員の自己申告書で設定された目標の達成度について複数の考課者により評価され、客観的な評価と職務基準に基づく絶対考課を経て、上長とのフィードバック面談が行われている。人事考課の結果は、昇給･昇格に反映されるとともに、研修会などへの参加が奨励され、専門資格の取得に際しては奨学金制度による支援も行われている。医師の人事考課は、病院長が三次評価の最終考課者として、個々の診療能力や診療実績などを評価する面談が行われ、専門医などの資格の取得に向けた支援が行われている。看護部門では、クリニカルラダーを導入し、精神疾患のテーマ別OJTを中心に能力開発が行われ、専門看護師等の資格の取得にも配慮している。リハビリテーション部門においても独自のラダーを考案のうえ運用している。また、シミュレーションラボを設置し、救命蘇生トレーニングをはじめ、看護技術を学ぶ環境を整備するなど、人材育成への一連の取り組みは秀でており、高く評価できる。

3rdG:Ver.3.0
緩和ケア病院

1.3.2　安全確保に向けた情報収集と検討を行っている

医療法人社団杏順会　越川病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
医療事故等はレベルに応じて分類され、レベル3b以上の事例をアクシデントと定め、院内定義に基づいたインシデント・アクシデントレポートで報告・分析している。インシデント・アクシデントレポートは紙媒体で収集し、事実確認を行っている。収集した情報は、各部署内で分析の上、医療安全管理委員会で協議している。また、収集したデータを活用した業務改善事例があり、再発防止策への取り組みも行っている。報告された全てのレポートに医師等よりコメントが入れられフィードバックされる仕組みにもなっている。各部署からのインシデント・アクシデントは積極的に報告がなされており、特に医師からのインシデント報告が多く、評価できる。医療安全情報は、医療機能評価機構からの文書通知等を用いて、医療安全管理委員会で共有され、医療安全ニュース等で全職員に向けた周知と啓発に努めている。これらの安全確保に向けた病院全体での取り組みは、高く評価される。

1.6.2　療養環境を整備している

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター　日野原記念 ピースハウス病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
院内は静寂が保たれ、ハウスキーパーやボランティアによって快適で癒やされる安らぎの家をイメージした空間が整えられている。寝具類はリネン庫で、清潔に保管されている。診療やケアに必要なスペースが確保されている。浴室は一般浴室と介助浴室が設置され、車椅子対応のトイレも確保されている。それぞれに手摺りやナースコールなど安全な設備への配慮がなされている。また、ティーラウンジ、理美容室、家族室、ファミリーキッチンなどが整備されている。緑豊かな吹き抜けのアトリウムや、四季折々の木々から自然を満喫できる環境が整えられている。患者が集うことができる多目的ホールからは富士山の全貌が一望でき、病室は庭と直結しており庭には芝生が敷き詰められ、テーブルや椅子が設置されている。患者は天気の良い日は庭で憩うことができ、芝生や花壇および木々はボランティアによって丁寧に整備されており、患者に憩いの環境を提供していることは高く評価できる。

2.2.10　医師は病棟業務を適切に行っている

医療法人社団杏順会　越川病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
8名の緩和ケア科専従医が一般病棟床と緩和ケア病棟床の全入院患者を主治医として担当している。7名の医師が緩和医療学会の認定資格を有し、医師は3チーム体制となっているが、チーム内で高度な専門性を発揮しながら相互に補完している。また、すべての病棟担当医が交代で訪問診療も行っているため、在宅療養時から切れ目のない専門性の高い診療が可能となっており、高く評価できる。休日は当番制となっていて、主治医不在時や時間外の緊急対応方針は明確にされている。各担当医の診療や面談の内容は、電子カルテを通じて指導的な医師や多職種の間で相互チェックされている。治療やケアの詳細に関しては、カンファランスを通じて多職種でよく検討されているが、その方針の決定に関して担当医師は適切にリーダーシップを発揮している。

2.2.12　患者主体のケアを心身両面から適切に行っている

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター　日野原記念 ピースハウス病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
残された時間が限られた患者･家族の苦痛や苦悩を軽減するために、患者が抱える苦痛を身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルペインに分類してケア評価用紙に記載し、家族が抱える苦悩も併せてケア評価用紙に記載することにより、言語化を通じて医療者チームが対応すべき課題を共有している。毎日の多職種カンファレンスでは、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、相談員、ボランティアなどそれぞれの立場から、患者・家族の苦痛軽減という目標に団結して取り組んでいる。鎮静薬の導入や治療の撤退、患者と家族の意向が異なる際などには、倫理的な側面を含んだ課題であると常に意識して対応している。容易に解決策が見出せない症例に対して、多職種

で提供可能なケアや協働できるケアについて検討している。長年にわたり緩和ケア専門病院として全人的なケアを目指す真摯な取り組みは、他の緩和ケア病棟の模範となり高く評価できる。

2.2.19 自律支援およびQOL向上に向けて取り組んでいる

医療法人明和会　大分ゆふみ病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
緩和ケア専門病院として、充実した環境整備を提供している。施設は地域の特性を活用した外観で、四季折々の草花などが楽しめる、自然に囲まれた環境となっている。ベッドのままでも散策できる中庭を設え、患者・家族が使用できるキッチンや暖炉を設置し、癒やしの環境や交流の場を提供する広いラウンジなども整備している。新型コロナウイルス感染症禍によりボランティア活動は休止しているが、全職種の協働によりウェルカムフラワーの提供は欠かさず実施している。また、様々な季節のイベントを開催し、患者・家族の日常に季節感を提供している。入院時に聞き取りした趣味や患者の希望を尊重し、外出・外泊への積極的な支援、ペットの面会なども可能である。新型コロナウイルス感染症禍による面会制限を行いながら、個々の患者の状況に応じて柔軟な対応にも取り組んでおり、24時間面会できるよう配慮している。基本理念に掲げている「『今を生きる』患者」と、その家族への自律支援やQOL向上に向けた取り組みは、高く評価できる。

2.2.23 臨死期への対応を適切に行っている

医療法人明和会　大分ゆふみ病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
入院当日には、患者・家族とともに、主治医、プライマリーナース、薬剤師、管理栄養士、MSW等が同席のもと、終末期における診療・ケア計画を立案して同意を得ている。入院翌日には、入院プロセスについて患者に関わるスタッフと情報共有している。臨死期の判断は、主治医を中心に多職種で行い、看取り前の家族には、「これからのことについて」、「お別れの身支度」のパンフレットを活用して、希望する看取りができるように心構えへの支援を行っている。遺族へのグリーフケアとして、逝去後1年間は3カ月ごとに手紙を送るとともに、「想い出を語る会」アルバムを作成して患者へのメッセージを残している。新型コロナウイルス感染症禍により遺族会は休止しているが、遺族が病棟を訪れた際には、アルバムをもとに対話によるグリーフケアにつなげている。デスカンファレンスは全例で行い、ケアの振り返りを行うとともに、プライマリーナースに向けたスタッフメッセージを記録に残すことで、スタッフケアにもつなげている。記録はカルテに残して事例をファイルしており、今後の臨死期のケアに資する取り組みとして継続している。角膜提供・献体への意思確認や対応実績もあり、臨死期への対応は高く評価できる。

3.1.4 栄養管理機能を適切に発揮している

一般財団法人 ライフ・プランニング・センター　日野原記念 ピースハウス病院（20 ～ 99床）更新受審
【適切に取り組まれている点】
栄養部に管理栄養士1名と調理師および調理補助員が配置され、調理・給食および付帯業務はすべて非委託で実施されている。保温・保冷配膳車により適時・適温で食事を提供している。検収、下処理、調理、盛り付け、配膳、下膳、洗浄、保管に至るまで、すべての工程で衛生的な管理を行っている。施設は清掃が行き届き、HACCPに沿った清潔・衛生管理が行われている。室温・湿度の管理や食材・調理済食品の2週間の冷凍保存、全従事者の体調管理等も法令に従って実施している。管理栄養士は、全入院患者を訪室してアレルギーや栄養状況、嗜好などの聞き取りを実施し、栄養管理計画書を作成している。栄養委員会で質の向上を検討しており、改善実績もある。医師の検食簿は非常勤医師も含めて毎回詳細な評価が記載されており、食の一層の改善につなげている。食形態やメニューの内容は個々の患者で対応され、栄養管理の視点のみならず美味しさと食べやすさに重点を置いた患者本位の取り組みがなされている。ターミナル期の患者には、患者の意向を聞きながら少しでも食べられる終末期スペシャル食を提供するなど、患者の立場に立った取り組みは秀でており高く評価できる。

3rdG:Ver.2.0
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とページ数を記載

病院名	機能種別
北海道	
医療法人愛全会　愛全病院	慢性期病院
医療法人重仁会　大谷地病院	精神科病院
置戸赤十字病院	慢性期病院
岩手県	
岩手医科大学附属内丸メディカルセンター	一般病院２
宮城県	
一般財団法人厚生会　仙台厚生病院	一般病院２
秋田県	
社会医療法人明和会　中通総合病院	一般病院２
山形県	
山形県立中央病院	一般病院２
山形大学医学部附属病院	一般病院３
福島県	
医療法人辰星会　枡記念病院	一般病院１
福島赤十字病院	一般病院２
茨城県	
茨城リハビリテーション病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
栃木県	
社会福祉法人恩賜財団済生会支部　栃木県済生会宇都宮病院	一般病院２
日本赤十字社栃木県支部　足利赤十字病院	一般病院２
埼玉県	
医療法人真正会　霞ヶ関南病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
川口市立医療センター	一般病院２
埼玉協同病院	一般病院２
防衛医科大学校病院	一般病院３
千葉県	
千葉市立海浜病院	一般病院２

上段：評価項目番号

下段：ページ数

1.6.3	2.1.11	2.1.12	2.2.4	2.2.10	2.2.16	2.2.18										
92	92	92	92	93	93	93										
2.2.25	3.2.6															
97	98															
2.2.10																
93																
1.5.3	2.2.18															
21	28															
3.1.3																
33																
3.2.6																
44																
3.2.5																
43																
3.2.2																
70																
2.1.12	3.2.6															
8	10															
1.6.3	3.2.6	4.1.2	4.1.4	4.6.1												
22	44	48	49	50												
2.2.17																
83																
2.2.6	3.1.5	3.2.6	4.3.2													
25	37	46	50													
1.6.3	3.2.6	4.2.4														
23	47	49														
1.2.3	1.6.3	2.2.6	2.2.19	2.2.20	2.2.23	3.1.4	3.1.5	4.3.2								
80	81	82	85	85	86	87	87	90								
3.2.6																
47																
1.1.3	1.1.4	3.1.5														
14	14	36														
1.3.1																
57																
2.1.8	3.1.1															
23	29															

病院名	機能種別
帝京大学ちば総合医療センター	一般病院２
東京都	
医療法人社団薫風会　山田病院	精神科病院
国立研究開発法人　国立国際医療研究センター病院	一般病院３
社会医療法人社団　慈生会　等潤病院	一般病院１
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立多摩総合医療センター	一般病院２
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立墨東病院	一般病院２
東京医科大学八王子医療センター	一般病院２
東京医科大学病院	一般病院３
東京慈恵会医科大学附属病院	一般病院３
独立行政法人国立病院機構　災害医療センター	一般病院２
日本大学医学部附属板橋病院	一般病院３
神奈川県	
学校法人北里研究所　北里大学病院	一般病院３
国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院	一般病院２
独立行政法人国立病院機構　相模原病院	一般病院２
独立行政法人労働者健康安全機構　関東労災病院	一般病院２
富山県	
医療法人社団一志会　池田リハビリテーション病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
福井県	
福井赤十字病院	一般病院２
長野県	
安曇野赤十字病院	一般病院２
医療法人青樹会　一之瀬脳神経外科病院	一般病院１
岐阜県	
朝日大学病院	一般病院２

上段：評価項目番号 / 下段：ページ数																
3.2.1																
40																
1.2.2	3.1.4															
96	97															
2.1.12	3.1.3	3.2.6														
64	67	72														
1.2.3	4.1.4	4.4.1														
6	11	12														
1.1.4	2.2.14	2.2.20	3.1.1	3.2.4	4.6.1											
14	27	29	31	42	50											
1.4.1	1.4.2	3.2.3	3.2.5	3.2.6												
20	21	42	43	47												
3.1.2	3.1.7	3.2.6														
32	38	46														
1.2.2	1.4.1	1.4.2	2.1.9	2.2.19	3.1.4											
55	58	59	63	67	68											
1.3.2	1.5.3	2.2.1	3.1.4	3.1.7	3.2.6											
58	60	65	69	70	75											
3.2.6																
44																
1.1.4	1.2.1	1.2.2	1.4.1	3.2.6												
54	55	56	58	74												
1.1.3	1.2.3	1.3.1	1.3.2	1.5.3	2.1.6	2.1.8	2.1.12	2.2.9	2.2.14	3.1.6	3.1.7	3.2.6				
54	56	57	57	60	62	62	64	65	66	69	69	73				
1.2.2	1.2.3	1.5.3	2.2.9	3.1.2	3.2.1	3.2.3	3.2.6	4.1.1	4.2.4							
17	19	22	26	32	40	42	46	48	49							
3.1.3	3.2.6															
33	45															
3.1.3	3.2.3															
33	41															
4.2.4																
89																
1.2.2	1.5.3	2.2.9	2.2.20													
17	22	26	29													
3.1.5	3.1.7															
36	37															
4.1.2																
11																
3.2.6																
45																

病院名	機能種別
大垣市民病院	一般病院２
岐阜県厚生農業協同組合連合会　岐阜・西濃医療センター 岐北厚生病院	一般病院２
岐阜市民病院	一般病院２
愛知県	
一宮西病院	一般病院２
医療法人尾張健友会　千秋病院	一般病院１
医療法人豊田会　刈谷豊田総合病院	一般病院２
社会医療法人財団新和会　八千代病院	一般病院２
独立行政法人労働者健康安全機構　中部労災病院	一般病院２
名古屋市立大学病院	一般病院３
三重県	
三重県厚生農業協同組合連合会　鈴鹿厚生病院	精神科病院
三重県厚生農業協同組合連合会　鈴鹿中央総合病院	一般病院２
滋賀県	
医療法人幸生会　琵琶湖中央リハビリテーション病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
独立行政法人国立病院機構 東近江総合医療センター	一般病院２
京都府	
京都府立医科大学附属病院	一般病院３
大阪府	
大阪公立大学医学部附属病院	一般病院３
関西医科大学附属病院	一般病院３
社会医療法人愛仁会　千船病院	一般病院２
社会医療法人大道会　森之宮病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
社会医療法人仙養会　北摂総合病院	一般病院２
市立岸和田市民病院	一般病院２
市立ひらかた病院	一般病院２

上段：評価項目番号

下段：ページ数

1.2.2	2.1.10	2.1.12	3.1.1	4.4.1													
18	24	25	31	50													
1.2.3																	
18																	
1.2.3	3.2.2	4.6.1															
19	41	51															
1.2.1	3.1.3	3.1.4	3.1.7	3.2.6													
15	32	34	38	45													
4.1.5	4.4.1																
11	12																
1.3.2	1.5.3	2.1.4	3.1.1	3.1.3	3.1.5	3.1.7											
20	22	23	31	34	37	39											
3.2.1																	
39																	
3.1.4																	
35																	
1.1.3	2.1.6	3.1.4	3.2.2	3.2.4	3.2.6	4.4.3											
54	61	68	70	72	73	75											
1.4.1																	
96																	
2.1.11	3.2.1																
24	39																
1.2.2																	
79																	
4.1.3																	
48																	
3.2.2																	
70																	
1.4.1	1.5.3	2.1.6	2.1.9	2.1.10	2.1.12	3.2.4											
58	60	61	62	63	64	72											
1.1.6	1.2.3	1.4.2	1.6.1	2.1.12	3.1.3	3.2.5											
55	56	59	61	64	67	72											
1.2.2																	
16																	
1.1.1	1.1.4	1.2.2	1.2.3	1.4.1	1.4.2	1.5.2	1.5.4	2.2.5	2.2.6	2.2.9	2.2.17	2.2.18	2.2.19	2.2.20	3.1.3	3.1.5	
78	78	79	80	80	80	81	81	81	82	83	84	84	85	86	86	88	
1.2.1	2.1.12	2.2.14	3.1.5	4.1.2													
14	24	26	36	48													
2.2.20																	
28																	
3.1.1																	
30																	

病院名	機能種別
地方独立行政法人堺市立病院機構　堺市立総合医療センター	一般病院２
独立行政法人国立病院機構　大阪医療センター	一般病院２
兵庫県	
医療法人　伯鳳会　はくほう会セントラル病院	一般病院１
公立学校共済組合　近畿中央病院	一般病院２
宝塚市立病院	一般病院２
奈良県	
奈良県立医科大学附属病院	一般病院３
和歌山県	
和歌山県立医科大学附属病院	一般病院３
岡山県	
岡山赤十字病院	一般病院２
川崎医科大学総合医療センター	一般病院２
公益財団法人操風会　岡山リハビリテーション病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
社会医療法人　岡村一心堂病院	一般病院１
社会医療法人　水和会　倉敷リハビリテーション病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
特定医療法人　万成病院	精神科病院
広島県	
医療法人　ＪＲ広島病院	一般病院２
公立みつぎ総合病院	一般病院２
社会医療法人里仁会　興生総合病院	一般病院２
地方独立行政法人　広島市立病院機構　広島市立舟入市民病院	一般病院１
山口県	
医療法人聖比留会　セントヒル病院	一般病院１
愛媛県	
松山赤十字病院	一般病院２
松山ベテル病院	一般病院１

上段：評価項目番号

下段：ページ数

2.2.17	3.1.1	3.2.6														
27	30	44														
3.1.1	4.6.1															
31	52															
4.1.2																
11																
1.2.2																
16																
1.2.2	1.4.2															
16	20															
3.1.3	3.2.2	3.2.6														
67	71	74														
2.2.17	3.2.6															
66	73															
2.2.19																
28																
1.2.2	1.3.2	3.1.3	3.1.7													
17	19	33	38													
1.1.4	2.2.17	2.2.18	2.2.19	3.1.5	4.2.4											
78	83	84	85	87	89											
1.1.1	2.1.8															
6	7															
1.2.2	1.2.3	2.2.7	2.2.8	3.1.5	3.1.6	4.1.2										
78	79	82	83	87	88	89										
2.1.12	3.1.5	4.1.4														
96	97	98														
1.4.2																
21																
2.1.12																
24																
3.1.1																
30																
2.2.3	2.2.10	2.2.17	3.2.6													
8	8	9	10													
3.1.3																
9																
3.2.1	3.2.3	4.6.1														
40	41	51														
2.2.23																
9																

病院名	機能種別
高知県	
社会医療法人近森会　近森病院	一般病院２
福岡県	
医療法人八女発心会　姫野病院	一般病院１
北九州市立医療センター	一般病院２
公立学校共済組合九州中央病院	一般病院２
田川市立病院	一般病院２
福岡県済生会二日市病院	一般病院２
福岡歯科大学医科歯科総合病院	一般病院１
長崎県	
社会医療法人春回会　出島病院	緩和ｹｱ病院
長崎大学病院	一般病院３
熊本県	
医療法人再生会　くまもと心療病院	精神科病院
社会医療法人令和会　熊本整形外科病院	一般病院２
社会福祉法人恩賜財団　済生会みすみ病院	一般病院１
特定医療法人萬生会　合志第一病院	一般病院１
独立行政法人国立病院機構　熊本再春医療センター	一般病院２
大分県	
医療法人久真会　河野脳神経外科病院	一般病院１
医療法人社団春日会　黒木記念病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
豊後大野市民病院	一般病院１
宮崎県	
宮崎大学医学部附属病院	一般病院３
鹿児島県	
出水郡医師会広域医療センター	一般病院２
医療法人美崎会　国分中央病院	慢性期病院
クオラリハビリテーション病院あいら	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院

上段：評価項目番号

下段：ページ数

1.2.1	1.2.3	2.1.12	2.2.15	2.2.17	3.1.4	3.2.5	3.2.6	4.6.1								
15	19	25	27	28	35	43	46	51								
1.6.3	3.1.5															
7	10															
2.2.12	3.2.1	3.2.3														
26	40	42														
1.2.2	1.2.3															
16	18															
1.2.1																
15																
3.1.7																
38																
1.6.3																
7																
1.1.6																
100																
1.2.3	1.4.1	2.1.10	2.2.7	2.2.18	3.2.2	4.3.3										
56	59	63	65	66	71	75										
1.1.6	3.1.4															
96	97															
3.1.4	3.1.5															
34	36															
1.2.3	2.2.2															
6	8															
3.2.3																
10																
3.1.4																
35																
1.6.3																
7																
3.1.7	4.2.4															
88	90															
1.4.2																
6																
1.1.6	2.1.4	3.1.4	3.2.3	3.2.6	4.1.2											
54	61	68	71	74	75											
1.5.3																
21																
2.2.20																
94																
3.1.8																
89																

3rdG:Ver.3.0
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とページ数を記載

病院名	機能種別
北海道	
医療法人社団圭泉会　旭川圭泉会病院	精神科病院
医療法人道南勤労者医療協会　道南勤医協函館稜北病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
医療法人北志会　札幌ライラック病院	一般病院１
社会医療法人北海道恵愛会　札幌南三条病院	一般病院２
独立行政法人地域医療機能推進機構　札幌北辰病院	一般病院２
岩手県	
岩手県立江刺病院	一般病院１
岩手県立山田病院	一般病院１
宮城県	
石巻市立病院	一般病院１
宮城県立こども病院	一般病院２
福島県	
三春町立三春病院	一般病院１
茨城県	
龍ケ崎済生会病院	一般病院２
栃木県	
獨協医科大学病院	一般病院３
芳賀赤十字病院	一般病院２
群馬県	
富岡地域医療企業団　公立七日市病院	一般病院１
埼玉県	
医療法人光仁会　春日部厚生病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院	一般病院２
医療法人社団協友会　メディカルトピア草加病院	一般病院２
医療法人社団富家会　富家病院	慢性期病院
千葉県	
一般社団法人巨樹の会　松戸リハビリテーション病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院

上段：評価項目番号

下段：ページ数

3.1.4	3.2.6															
190	191															
1.1.6	1.2.2	1.2.3	2.2.9	2.2.17	2.2.18	2.2.19	3.1.5									
172	172	174	175	175	176	176	178									
1.1.1																
104																
1.2.2	3.1.1															
125	139															
3.1.7																
147																
1.2.3	2.2.22															
107	112															
2.2.16																
111																
1.4.2	1.6.2															
108	109															
1.1.4	1.6.1	1.6.2														
122	132	133														
1.2.3	3.1.4	4.2.4														
106	114	118														
2.2.15																
137																
2.1.6	2.2.17	3.1.2	3.2.3	3.2.6	4.1.3											
167	167	168	169	169	170											
2.1.5																
133																
4.3.1																
118																
2.1.5																
174																
1.2.2	1.2.3	1.5.1	1.5.2	1.5.4	2.2.19	3.1.1	3.1.2	3.1.3	3.1.4	3.1.5	3.1.7	3.2.3	4.1.2	4.1.5		
125	127	131	131	132	138	139	140	141	143	145	147	151	157	159		
1.2.1	4.2.4															
122	161															
2.2.15	2.2.20															
183	184															
3.1.5																
179																

病院名	機能種別
医療法人弘仁会　板倉病院	一般病院１
医療法人社団誠馨会　セコメディック病院	一般病院２
医療法人社団明芳会　イムス佐原リハビリテーション病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
社会医療法人社団さつき会　袖ケ浦さつき台病院	精神科病院
東京慈恵会医科大学附属柏病院	一般病院２
東京都	
医療法人社団杏順会　越川病院	緩和ｹｱ病院
医療法人社団光生会　平川病院	精神科病院
医療法人社団東山会　調布東山病院	一般病院１
公益財団法人佐々木研究所附属杏雲堂病院	一般病院１
社会医療法人河北医療財団　河北総合病院	一般病院２
順天堂大学医学部附属順天堂医院	一般病院３
神奈川県	
一般財団法人 ライフ・プランニング・センター 日野原記念 ピースハウス病院	緩和ｹｱ病院
医療法人社団銀緑会 みどり野リハビリテーション病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
医療法人社団　三喜会　鶴巻温泉病院	慢性期病院
医療法人徳洲会　湘南鎌倉総合病院	一般病院２
医療法人徳洲会　湘南藤沢徳洲会病院	一般病院２
社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス　座間総合病院	一般病院２
社会福祉法人恩賜財団済生会支部神奈川県済生会 東神奈川リハビリテーション病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
昭和大学横浜市北部病院	一般病院２
日本医科大学武蔵小杉病院	一般病院２
新潟県	
一般財団法人新潟県地域医療推進機構　魚沼基幹病院	一般病院２
医療法人社団健進会　新津医療センター病院	一般病院１

上段：評価項目番号

下段：ページ数

1.2.3	1.5.1															
106	109															
4.4.1																
163																
3.1.5																
178																
3.2.6																
191																
2.1.8	3.1.4															
133	144															
1.3.2	2.2.10															
196	196															
1.2.2	1.2.3	2.2.2	3.1.5	4.2.4												
186	187	188	190	192												
1.5.1	2.2.2	4.4.1														
109	110	118														
1.2.2	3.2.1															
105	116															
1.1.3	1.3.2	4.3.1														
122	128	162														
1.1.4	1.1.6	1.4.1	1.5.2	3.1.5	3.2.2	3.2.3	4.4.1									
166	166	166	167	168	168	169	170									
1.6.2	2.2.12	3.1.4														
196	196	197														
1.2.2	1.2.3	2.2.20														
173	174	177														
2.1.12																
182																
1.2.3	1.5.1	3.2.6														
126	130	152														
1.2.1	2.2.14															
123	136															
3.1.5																
144																
1.1.4	1.2.2	1.2.3														
172	172	173														
1.4.1	1.4.2	4.1.3														
129	130	158														
3.2.6																
155																
3.1.2	4.3.4															
140	162															
1.2.2																
104																

病院名	機能種別
上越地域医療センター病院	一般病院１
新潟市民病院	一般病院２
富山県	
富山県立中央病院	一般病院２
富山市立富山市民病院	一般病院２
富山西リハビリテーション病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
石川県	
医療法人社団瑞穂会　みずほ病院	慢性期病院
医療法人社団和楽仁　芳珠記念病院	一般病院２
福井県	
福井総合病院	一般病院２
山梨県	
医療法人慶友会　城東病院	慢性期病院
社会医療法人加納岩　日下部記念病院	精神科病院
長野県	
社会医療法人財団慈泉会　相澤病院	一般病院２
長野県立木曽病院	一般病院２
岐阜県	
医療法人敬生会　高井病院	慢性期病院
医療法人徳洲会　大垣徳洲会病院	一般病院２
静岡県	
社会医療法人　駿甲会　コミュニティーホスピタル甲賀病院	一般病院２
浜松赤十字病院	一般病院２
愛知県	
愛知県厚生農業協同組合連合会　海南病院	一般病院２
医療法人　山下病院	一般病院１
医療法人偕行会　名古屋共立病院	一般病院１

上段：評価項目番号

下段：ページ数

1.2.3	2.2.21	3.1.4	3.1.5	4.3.2												
105	111	114	115	118												
1.6.2	2.1.10															
133	134															
2.1.12	2.2.12	2.2.13	3.1.3	3.2.6												
135	136	136	142	154												
3.2.6	4.3.1															
154	162															
2.2.2	4.3.2															
175	179															
1.5.2	2.2.5															
182	183															
2.2.6	4.1.3															
135	158															
3.1.4	3.1.5															
142	144															
2.1.11	2.1.12	2.2.18	2.2.20													
182	182	183	184													
1.1.3	1.2.1	2.2.13														
186	186	189														
1.2.2	1.5.1	1.5.4	3.1.7	3.2.1	3.2.2	3.2.6										
123	130	132	147	149	150	153										
1.2.3	1.5.1	2.1.11	4.1.4	4.2.4	4.4.1											
126	130	134	158	160	163											
4.1.1																
184																
1.2.3																
127																
4.2.4																
160																
3.2.3	3.2.6															
151	153															
3.2.6																
152																
1.2.1																
104																
3.1.1																
113																

病院名	機能種別
医療法人社団喜峰会　東海記念病院	一般病院１
医療法人成精会　刈谷病院	精神科病院
社会医療法人明陽会　成田記念病院	一般病院２
名古屋鉄道健康保険組合　名鉄病院	一般病院２
三重県	
地方独立行政法人　桑名市総合医療センター	一般病院２
京都府	
京都第一赤十字病院	一般病院２
大阪府	
医療法人協和会　協和会病院	一般病院１
医療法人　篤友会　関西リハビリテーション病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
医療法人嘉健会　思温病院	一般病院１
社会医療法人信愛会　畷生会脳神経外科病院	一般病院２
社会医療法人生長会　ベルランド総合病院	一般病院２
社会医療法人同仁会　耳原総合病院	一般病院２
社会医療法人若弘会　若草第一病院	一般病院２
社会福祉法人恩賜財団済生会支部　大阪府済生会千里病院	一般病院２
地方独立行政法人　りんくう総合医療センター	一般病院２
箕面市立病院	一般病院２
兵庫県	
医療法人信和会　明和病院	一般病院２
神戸赤十字病院	一般病院２
社会医療法人愛仁会　尼崎だいもつ病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
兵庫県立はりま姫路総合医療センター	一般病院２
兵庫県立リハビリテーション中央病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院

上段：評価項目番号																
下段：ページ数																
1.2.3																
106																
1.2.3	1.6.3															
187	188															
3.1.3																
142																
1.2.3																
126																
3.1.4																
143																
3.1.2	3.1.3	3.2.6														
140	141	153														
3.1.1																
113																
3.1.5																
177																
1.2.2	2.2.3	4.1.1	4.1.2	4.1.3												
105	110	116	117	117												
3.1.5																
146																
3.1.3	3.1.7	3.2.6														
142	149	155														
1.2.2	2.1.10	2.1.11	2.2.17	3.1.4	3.1.7	4.2.4	4.3.1	4.6.1								
125	134	135	138	143	148	161	162	163								
1.2.2																
124																
3.2.6																
154																
3.2.6																
156																
1.2.2	1.4.2	3.1.1														
124	129	138														
1.5.1																
131																
3.1.1	4.6.1															
139	164															
4.1.2																
179																
1.2.3	3.2.6															
128	156															
2.2.17	2.2.18	2.2.23														
175	176	177														

病院名	機能種別
奈良県	
生駒市立病院	一般病院２
社会医療法人平和会　吉田病院	精神科病院
鳥取県	
医療法人養和会　養和病院	精神科病院
社会医療法人仁厚会　医療福祉センター倉吉病院	精神科病院
社会医療法人仁厚会　米子東病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
島根県	
社会医療法人正光会　松ヶ丘病院	精神科病院
岡山県	
独立行政法人労働者健康安全機構　岡山労災病院	一般病院２
広島県	
安佐医師会病院	一般病院１
医療法人社団光仁会　梶川病院	一般病院１
医療法人社団緑誠会　光の丘病院	精神科病院
医療法人蒼生会　楠本病院	一般病院１
香川県	
香川県立中央病院	一般病院２
高松赤十字病院	一般病院２
愛媛県	
医療法人徳洲会　宇和島徳洲会病院	一般病院２
高知県	
医療法人山口会　高知厚生病院	一般病院１
福岡県	
一般財団法人平成紫川会　小倉記念病院	一般病院２
医療法人相生会　福岡みらい病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
医療法人徳洲会　福岡徳洲会病院	一般病院２
医療法人みなみ　粕屋南病院	慢性期病院

上段：評価項目番号

下段：ページ数

3.2.6																
156																
3.2.6																
191																
1.2.3	2.2.25	4.1.3	4.2.4													
187	190	192	192													
2.1.12	3.2.6	4.3.2														
188	191	193														
1.6.2	2.2.22	4.2.3														
174	177	179														
1.2.2	2.2.25	3.2.6														
186	189	190														
1.2.2	3.1.5															
124	145															
1.2.3																
107																
1.5.1																
108																
1.2.3	2.1.12	2.2.21														
187	188	189														
2.2.20	3.1.4															
111	114															
3.2.3																
151																
1.1.3	1.2.1															
122	123															
4.2.4																
160																
2.2.22																
112																
1.2.3																
128																
3.1.5																
178																
1.2.3	1.5.1	3.2.5	3.2.6													
127	131	152	155													
3.1.4																
184																

病院名	機能種別
九州大学病院	一般病院３
社会医療法人財団池友会　香椎丘リハビリテーション病院	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
社会医療法人財団白十字会　白十字病院	一般病院２
社会医療法人水光会　宗像水光会総合病院	一般病院２
社会医療法人大成会　福岡記念病院	一般病院２
社会医療法人雪の聖母会　聖マリア病院	一般病院２
地方独立行政法人　大牟田市立病院	一般病院２
独立行政法人地域医療機能推進機構　九州病院	一般病院２
宗像医師会病院	一般病院１
佐賀県	
社会医療法人祐愛会　織田病院	一般病院１
長崎県	
地方独立行政法人　佐世保市総合医療センター	一般病院２
日本赤十字社　長崎原爆病院	一般病院２
熊本県	
医療法人金澤会　青磁野リハビリテーション病院	一般病院１
医療法人財団聖十字会　西日本病院	一般病院１
医療法人相生会　にしくまもと病院	一般病院１
国保水俣市立総合医療センター	一般病院２
社会医療法人社団高野会　大腸肛門病センター高野病院	一般病院１
大分県	
医療法人社団　中津胃腸病院	一般病院１
医療法人明和会　大分ゆふみ病院	緩和ｹｱ病院
社会医療法人敬和会　大分岡病院	一般病院２
沖縄県	
医療法人徳洲会　南部徳洲会病院	一般病院２
社会医療法人友愛会　友愛医療センター	一般病院２

上段：評価項目番号

下段：ページ数

3.1.1																
168																
1.2.3																
173																
2.1.11	3.1.5	3.1.7	4.2.2													
135	146	148	160													
2.2.15																
137																
3.1.3																
140																
3.2.1	3.2.3	3.2.6														
150	152	157														
3.2.1	4.1.1	4.1.3														
149	157	158														
1.2.3	1.3.3	3.1.7														
127	129	149														
1.2.2																
104																
1.2.3	2.1.12	2.2.3	2.2.16	2.2.21	2.2.22	4.1.4	4.6.1									
107	110	110	111	112	112	117	119									
1.2.2	3.1.6															
125	147															
3.1.5																
145																
3.1.5																
116																
3.1.5																
115																
1.2.3																
106																
3.1.3	4.1.4															
141	159															
1.2.3	1.5.2	3.1.4	4.1.1													
107	109	114	116													
1.5.1	3.1.3	3.1.5														
108	113	115														
2.2.19	2.2.23															
197	197															
2.2.15	3.1.5	3.2.2														
137	146	150														
3.1.7	3.2.6	4.1.4														
148	155	159														
4.2.4																
161																

病院機能評価データブック 2024　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 2024 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 2024 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　2024　別冊
～評価Ｓの事例～

2025 年 1 月 17 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

ISBN978-4-910861-54-8

C0847 ¥-E

9784910861548