



くすの木

春日部市立医療センターだより

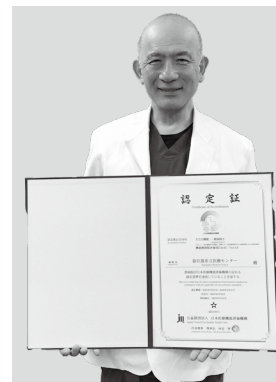
発行
春日部市立医療センター
有馬 健
発行日
令和8年2月1日
編集
広報委員会
第121号



日本医療機能評価機構認定病院

春日部市立医療センターは病院機能評価（公益財団法人日本医療機能評価機構）の認定を受けました

当センターへの評価として、「院内各所の表示が認知しやすく、目的の場所にアプローチしやすいように配慮されている」など療養環境が整備されていることや、「患者の安全確保に向けた体制が確立されている」など患者中心の医療の推進や良質な医療が実践されていることが高く評価されております。



くすの木 121 号では、病院機能評価を受審した感想や、それまでの各担当での取組等について特集しています。

病院機能評価について

春日部市立医療センター 院長 有馬 健

病院機能評価は、取得のための負担が大変大きいと、2009年5月に取得して以降更新をせずに経過していました。しかし、癌拠点連携病院更新の必須項目となったため、避けることのできない課題となりました。当時副院長であった私が責任者に任命され、病院機能評価委員会を2024年の病院機能評価受審に向けて2023年5月に立ち上げました。6月には項目を各部署に振り分け、自己評価を行なっていました。7月にはコンサルによる現状調査が行われました。

8月には現状調査の報告が行われ、数多くの指摘を受けました。各部署で対処方法の検討を開始し、コンサルの訪問支援のもと対策を検討しました。この作業は2024年2月まで繰り返

されました。各部署にまたがる項目は多く、意見の集約の場として病院機能評価委員会は機能しました。病院機能評価受審が2024年5月と決まり、急ピッチで作業を行いました。3月にはコンサルによる模擬審査が行われ、問題点を洗い出しましたが、この時点でも多くの課題が残っていました。私は2024年4月に病院長となりましたが、それらの課題に、病院全体で取り組み、5月16日、17日の本審査を受け、私は病院の現状についてのプレゼンなどを行いました。各部門の方々も非常に真剣に対応していただき、病院の団結を感じ大変感銘いたしました。残念ながら以下の2つの項目が不十分と指摘されました。①個人情報の持ち出し手順、②スキャン後の原本管理方法。①に関しては取り

扱い規約を改定することで対応可能でありました。②については2024年12月にはタイムスタンプ導入が予定されていましたが、2024年1月からのスキャン原本を個人ごとのファイルに移し替える作業を行わないといけないとの指摘があり、情報管理室、事務部の24年11月より約半年間に渡る作業を要しました。そして25年8月にやっと正式に審査が通りました。病院

全体の協力体制が築かれ、みんな頑張ってくれたおかげでした。本当にありがとうございました。この作業を通じて職員の協力関係がさらに強化されたことは病院の財産になったと感じ、嬉しく思います。

本当にありがとうございました。これからも、病院一致団結して困難を乗り越っていったらと思います。

総務課 野田 律介／石岡 正好

このたび当センターが病院機能評価の認定を取得するにあたり、事務職員として1年前から毎月実施した委員会の準備・運営、各種資料の準備、調整業務などに携わりましたが、日々多忙な業務の中でも積極的に協力して下さった医師、看護師、コメディカル等の皆様の協力なしには、この成果は得られなかったと思います。心より感謝申し上げます。

この病院機能評価とは、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施しており、病院組織全体の運営管理および提供される医療について、基本的な活動(機能)が適切に実施されているかどうかを中立的・科学的・専門的な見地から評価する国際認定を受けている仕組みです。患者さんは、この病院機能評価を、病院選びをする際の目安とすることができ、安心してより質の高い医療サービスを受けられるものです。なお、全国の病院のうち約3割が認定病院となっているものです。

認定取得のため、情報管理室と事務部の職員が、約6か月もの間、患者さんの診療記録を個人ごとに並び替える作業を行い、多くの時間と

労力を掛けましたが、「病院機能評価の認定取得」という目標に向かって、一致団結できたため、達成できたものと思っています。

病院機能評価の審査結果としては、「院内各所の表示が認知しやすく、目的の場所にアプローチしやすいように配慮されている」など療養環境が整備されていることや、「患者の安全確保に向けた体制が確立されている」など患者中心の医療の推進や良質な医療が実践されていることが高く評価されており、念願であった認定を取得することができました。

最後に、病院機能評価の認定取得は、ゴールではなく新たなスタートです。今回得た学びを日常業務に活かし、引き続き安全で信頼される医療の提供を支えられるよう努力してまいります。今後も組織横断的な改善活動を継続し、病院体制の一層の充実や医療の質の更なる向上を目指していく必要があります。そして、医療現場を支える全ての職員の皆様への感謝の気持ちを忘れず、事務職員として病院運営に貢献していきたいと考えています。

治験審査・倫理委員会 副委員長 藏 良 政

倫理委員会の対応する範囲は広く【臨床倫理問題における対応方針】13の全ての項目を新たに創り出していくのではなく、我々が注力した3点について述べます。

1、個人情報保護について；包括合意として

整備し、内容をHP上 また各診療科の間診票(QRコードで)に記載、外来へ掲示しました。

2、インフォームド・コンセント(説明と同意)について；各医師それぞれ自由に記載しておりましたので、テンプレートを新たに作成して、

利用を促進しました。また全ての同意書を見直し、同席者のいる書類、不要の書類を決定し作成しました。最も力を入れ、また実際に時間、人力を費やした事は9、身体行動制限でした。

今まで（日本医療機能評価機構の受審前）は、当院では入院時共通書類に身体抑制の同意書を等しくセットしておりました。

倫理委員会で何回も身体抑制の意味（利益・不利益）三原則等を皆で確認し、運用の面では看護部からの全面的な協力を頂き、新同意書の作成 運用が実行できました事は今回の受審の為の営みで最も貴重な良い経験となり我々スタッフの心に刻まれました。今はさらに事項は身体抑制最小化小委員会で身体抑制に対する取り組み（最小化）に進展しております。またその他倫理的問題点についても 臨床倫理コンサルテーションチームなるものを作り、現在ま

での1年間で約10例程度事例がありました。身寄りのない意思決定能力のない患者さんの治療方針決定や患者さんにご家族の治療への御意見が異なる等等 さまざまな問題点がありその都度 適切な助言が可能な職種を選定して事にあたるようにしております。日本医療機能評価機構の認定の次回更新の5年後の2030年8月21頃にはさらに多くの事項への対応が必要となると思いますがその時点で皆で力を合わせて病院として一つの目標に向かっていく事はとても意義深い事で、達成した時の喜びもまた格別です。いつの時代もここに集まる皆でこの春日部市立医療センターを盛り上げ行きたいと思っております。



看護部 副看護部長 齋藤 弘恵

2024年5月病院機能評価を受審し「認定病院」となりました。

病院機能評価の目的は、「医療の質の向上」「患者の信頼性の向上」「医療機関の自己評価の促進」の3点があります。看護部では、この3点の目標から、病院機能評価の準備から受審まで「医療機関の自己評価の促進」を中心にお話します。

「医療機関の自己評価の促進」とは、医療機関の職員が自らの役割を再認識し、医療の質改善に向けた意識を高める事です。

病院機能評価の受審が決定した時、看護部では病院機能評価で確認される膨大な資料を各看護師長に振り分け、病棟スタッフと共に現状の



運用を洗い出しました。基本的に看護部で決定した内容は看護部で統一する決まりとなっていますが、各病棟で少しず

つ運用しやすい形に変化していました。今回の病院機能評価を通して、改めて患者様により良い看護を提供できる運用に見直すことができました。

次に、病院機能評価担当者による病棟ラウンドが行われました。ラウンド病棟は、審査当日に決定するため、全部署で看護師長・主任が中心となりラウンドのシミュレーションを行い、当日スムーズな対応ができるように準備をしました。当日は資料に記載されている内容に齟齬がないか確認していました。ラウンド病棟の看護師長は自部署が提供している看護のアピールを行いました。また、多職種も一緒になりラウンド対応をすることで、より専門的な回答をすることができました。

今回、病院機能評価を受審し、資料内容の見直しや病棟ラウンドを行うことで、看護や医療、システムの見直しができました。今後も、より看護師一人ひとりが患者様に寄り添い、患者様に必要な医療や看護を実践していきます。

医療安全管理室 看護師長 原 美 保

当院はこのたび、病院機能評価3rdG: Ver.3.0の受審に向けた一連の取り組みを進めてまいりました。医療の質と安全を客観的に評価する本制度は、日々の診療体制が適切に機能しているか、患者さんに対する説明責任を果たしているか、そして職員が安全で働きやすい環境を保っているかを、多角的に確認する重要な機会となりました。医療安全管理者として、今回の受審を単なる「審査」ではなく、組織全体が学び、改善し、より良い医療を提供するためのプロセスとして位置づけ、職員とともに準備を進めてまいりました。

特に力を入れたのは、安全文化の再点検です。インシデントの分析や振り返りはもちろん、



各部署での安全ラウンドやハドルの充実、職員間のコミュニケーションの質向上など、“現場で実践されている安全”を見える

形にする取り組みを重ねました。また、マニュアルや手順の整備だけでなく、その内容が実際の業務に即しているかを確認し、必要に応じて改訂を行うプロセスを通じて、職員一人ひとりが「安全を守る主体」とであるという意識の醸成に努めました。

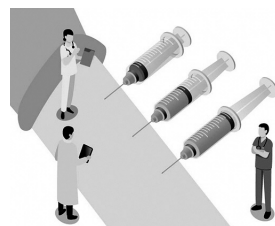
今回の受審は、私たちの取り組みを第三者に公平に評価していただく貴重な節目でした。審査の場では、日頃からの地道な努力がどのように評価されるか緊張もありましたが、それ以上に、自院の強みと課題を明確にし、次の改善につなげる絶好の機会になりました。

医療安全はゴールのない取り組みです。評価結果の如何にかかわらず、今回得られる気づきや助言を、今後の質向上活動に確実に活かしてまいります。そして、患者さんに「安心して受診できる病院」、地域にとって「信頼される医療機関」であり続けるため、医療安全管理者として引き続き全職員と協力し、安全文化のさらなる深化に取り組んでまいります。

感染対策室 看護師長 都 甲 真 紀

当院はこのたび病院機能評価の認定を取得いたしました。この認定は、医療の質と安全を確保し、患者さまが安心して医療を受けられる体制が整っていることを示す重要な指標です。病院機能評価において感染対策は「患者の安全確保」および「良質な医療の実践」に直結する最重要項目の一つとされています。感染対策室は病気の治療とは直接関係がないように見えるかもしれませんが、病院にはさまざまな感染症を持つ患者さまが入院され、入院中に新たな感染症が発生する可能性もあります。そのため、院内では一定水準の感染対策を継続的に実施する必要があります。近年では新型コロナウイルス感染症の世界的流行により、感染対策の重要性が改めて広く認識されました。感染対策室では院内の感染状況を日常的に監視し、リスクを早

期に察知すること、感染症発生時には迅速な原因調査と経路別予防策を講じて拡大防止を図ること、標準予防策として手指衛生や個人防護具の適切な使用を推進すること、清掃・消毒など環境面からの感染予防策を徹底することなど、さまざまな活動を行っています。今回の認定取得は、こうした日々の取り組みの積み重ねと多職種の連携を基盤として、感染対策をはじめとする医療の質向上に職員一人ひとりが真摯に取り組んできた成果であると考えております。医療を取り巻く環境は常に変化しており、新たな感染症の出現や耐性菌の拡大など、感染対策に求められる対応も高度化しています。感染対策室では、最新の知



見やガイドラインを踏まえ継続的な改善を図るとともに、職員が高い意識を持って感染対策に取り組めるよう支援し、安全で安心できる医療環境の維持に努めてまいります。患者さまやご家族さまにおかれましては、手指衛生へのご協

力や面会制限へのご理解など、日々の感染予防へのご協力に心より感謝申し上げます。今後も信頼される医療機関であり続けるため、質の高い感染対策を推進してまいります。

情報管理室長 山岡 健治

情報管理室は5人体制の小さな部署です。しかし退院サマリーを数えると年間約8,000冊を超える量を扱う部署になります。

病院機能評価を受けるに当たり、院内の診療情報は電子カルテシステムにより管理し、診療情報の検索、提供などが迅速に対応可能な体制に整備され、同姓同名患者などの診療録の取り違い防止策の作成、診断はICD-10、手術名はKコードでコーディングを行い、がん登録も適切に行われるように、委員会活動を通して実践してきました。また退院患者のサマリー製作も2週間以内を目標として啓発活動を行った結果、受審前は約60%位であったものが受審前後からは90%まで改善しました。

しかし審査時にはタイムスタンプが未導入であったため指摘を受けました。これは令和6年12月に導入いただき無事解決となりました。

病院機能評価で指摘を受けたうち最も手間と時間がかかったのは、入院診療計画書や同意書等の記録を電子カルテに取り込みスキャン後の紙原本は日付ごとに保管していましたが、紙媒体を原本とする診療記録等については1患者1

ID番号での管理をするようにとの指導を受けたものでした。令和6年12月から令和7年5月15日まで事務部門の皆様の応援をいただき22,036人分をやり遂げました。

そして令和7年8月に認証をいただくことができました。

情報管理室の皆様にご心より感謝いたします。



患者支援センター 相談支援担当 入田 千代

当部署は、令和6年4月から患者支援センターとして設置されました。地域医療連携担当、相談支援担当、患者サービス担当、在宅支援担当の4つの部署が統合されています。

目的としては、患者様やご家族が病気と向き合い、自分に合った療養環境を整えられるよう地域包括ケアを視野に入れてトータル的にサポートするためです。入院から退院までの流れ

をワンストップで対応することや、さまざまな相談などを内容によって適切な担当者へ繋いでスムーズに支援することができるようになりました。

新部署になって1か月後に病院機能評価を受けることになり、やらなければならない事が多く不安でした。しかし、患者支援センター長の大原先生や高野副センター長などのお力添えを

いただき、各担当で今まで行っていた業務を評価項目に照らし合わせ現状と課題を把握し、実施できている事と改善すべき事が認識でき、課題解決に向けて調整することができました。

このような準備のもと、「良質な医療のための組織運営・管理、医療安全確保、感染防止対策、患者中心のチーム医療・地域連携など」の内容について9項目に沿って、6人の調査官が詳細に調査・評価をしました。結果、患者様やご家族にとって、安全で安心して利用できる医療センターであり患者支援センターであると評価されたことは大変うれしく思いました。

今後も評価された内容を維持し、さらに質の向上のため当院の理念「心ある医療の提供」に貢献できるよう精進してまいります。



Kanabake Medical Center
春日部市立医療センター

相談窓口のご案内

当院では、相談内容に応じて各専門のスタッフが対応します。

◇医療福祉相談：ソーシャルワーカーが対応します

経済的・仕事・療養生活の不安などの相談をお受けしています。
・医療費や生活費が心配
・受診、入院に不安がある
・介護や育児などについて利用できるサービスや各種制度を知りたい
・転院や介護施設入所の相談方法を知りたい
・セカンドオピニオンについて...など

◇看護相談・医療安全相談：看護師や担当の職員が対応します

療養に関する悩みや不安に対する相談をお受けしています。
・入院や退院に関して不安がある
・医療行為に関する不安や心配事
・訪問看護、訪問診療などの在宅医療の利用をしたい
...など

◇がん相談：がん専門相談員が対応します

患者さんやご家族のがんに関する相談をお受けしています。
・自分の疾患、治療、検査などについて知りたい
・セカンドオピニオンを受けたい、緩和ケアについて知りたい
・医療費が高額で治療継続や仕事の継続に不安がある
...など

◇地域医療連携：担当の職員が対応します

地域の医療機関との調整をしています。
・医療センターに通院中だが症状が落ち着いたので、かかりつけ医を探したい
・紹介状をもらったが、どのように受診したらよいかわからない
...など

秘密は厳守いたします。

2024.4 患者支援センター 作成

リハビリテーション科 石丸 桐子

このたびの病院機能評価では、多くの職員の皆さまにご協力いただき、心より感謝申し上げます。リハビリテーション科にとっても、日々の業務を振り返り、これからの医療のあり方を考える良い機会となりました。

コロナ禍を経て、私たちは制約のある環境の中でも「今できる最善を尽くす」姿勢を大切にし、リハビリテーション専門職として科学的根拠に基づいた、より効果的なリハビリの提供に取り組んできました。こうした日常の積み重ねが、今回の病院機能評価への対応においても、チームの連携力や柔軟な対応力として発揮されたと感じています。

病院機能評価を通じて特に意識したのは、患者さんやご家族への丁寧な説明と同意、そして他部門との連携です。医師・看護師・MSWなど多職種との情報共有を円滑に行い、書類やカンファレンスの流れを見直すことで、業務の効率化にもつなげることができました。

当院では、周術期の患者さんをはじめ、急性期から退院に向けた方、離床が必要な方、緩和ケア病棟の方まで、外来および入院早期から計画的にリハビリを行っています。連休時のみの休日体制も試行的に運用しており、現状は人員の関係で寝たきりの方への対応が中心ですが、今後は早期退院を見据え、離床期の方への支援にも少しずつ広げていきたいと考えています。

今回の病院機能評価を通して、日々の工夫やチームで取り組むことの大切さを改めて実感しました。整えた体制を大切にしながら、これからも質の高いリハビリテーションを提供し続けていきます。病院機能評価に関わった職員の皆さま、本当にお疲れさまでした。