

総括

■ 機能種別

主たる機能種別「一般病院 2」を適用して審査を実施した。

■ 認定の種別

書面審査および 10 月 20 日～10 月 21 日に実施した訪問審査の結果、以下のとおりとなりました。

機能種別	一般病院 2	認定
------	--------	----

■ 改善要望事項

- ・機能種別 一般病院 2
該当する項目はありません。

1. 病院の特色

貴院は、三田市と周辺医療圏のおよそ 30 万人の住民に対して急性期医療をして提供している。また、地域医療支援病院として、かかりつけ医等との連携を強化している。

今回の病院機能評価の訪問審査では、診療・ケア等の質の向上や病院組織として改善に取り組んでいる姿勢が随所で見受けられた。

評価結果を踏まえて、継続的に医療の質の向上に取り組まれることを期待する。

2. 理念達成に向けた組織運営

理念・基本方針は、ホームページや広報誌等を通じて周知を図っている。病院管理者・幹部の病院運営に関するリーダーシップは、病院の目標を明確にし、病院の将来像を職員に示している。幹部職員は目標達成に向けて適切にリーダーシップを発揮している。病院の意思決定会議として、経営幹部会議を開催している。決定事項は、職員へ周知を図っている。中・長期計画をもとに年次事業計画を策定し、経営幹部会議等でその進捗状況等を確認している。情報管理は、電子カルテシステムを導入し、PACS、院内 LAN などとともに、コンピュータシステムを運用している。文書管理は、三田市民病院文書取扱規程に基づき、組織運営に必要な文書を管理している。

人材確保は、施設基準上の人員は確保している。継続して病院の機能・役割に見合った人員確保に努められたい。人事・労務管理は、各種の規則・規程を整備している。病院組織として職員の労務管理および労務軽減に向けた取り組みの推進を望みたい。職員の安全衛生管理は、職員衛生委員会を開催している。健康診断の受診

状況は、ほぼ 100%となっている。職員にとって魅力ある職場づくりは、業務改善ワーキンググループが勤務環境の改善に取り組んでいる。

職員への教育・研修は、教育研修委員会を設置し、全職員に必要な教育・研修計画を立案し、実施している。参加率向上に向けた取り組みが望まれる。職員の能力評価・能力開発は、目標管理による人事考課制度を導入している。

3. 患者中心の医療

患者の権利は、院内の各所に掲示しているほか、「診療のご案内」・病院ホームページなどに掲載している。各診療科で作成した説明・同意書は書式を統一し、診療情報管理委員会で承認し一元管理している。説明時の看護師の同席基準を作成している。患者相談室には、各種パンフレットを設置し、必要時には患者が取得することができる。患者支援体制は、「患者相談窓口」として設置し、相談に対応している。患者の個人情報とプライバシーの保護は、個人情報の保護に関する規程や医療情報システム運用管理規程を定めている。臨床における倫理的課題への取り組みは、臨床倫理委員会では、自主生活困難患者の退院支援に関する内容を検討した実績もある。患者・家族の倫理的課題等の把握と対応は、看護師においては、事例分析をし、検討するよう努めている。

患者・面会者の利便性・快適性への配慮は、来院時のアクセスについては、病院前にバス停があり、敷地内に患者用駐車場を確保している。高齢者・障害者に配慮した施設・設備は、院内全体はバリアフリーを確保している。療養環境の整備は、工夫して療養環境の整備および整理整頓に努めている。受動喫煙の防止は、敷地内全面禁煙を実施している。

4. 医療の質

患者・家族の意見を取り入れた質改善は、意見の収集から回答までの対応手順は明確になっている。各診療科の症例検討の場には多職種が参加し、情報を共有している。全国自治体病院協議会の医療の質評価事業にも参画し、結果をフィードバックすることで、診療の質の向上に努めている。クリニカル・パスを作成・運用している。業務の質改善は、業務改善ワーキング、業務標準化会議、医療の質とサービス向上委員会を設けて取り組んでいる。新たな診療・治療方法や技術の導入は、導入する際には、「高難度新規医療技術評価委員会」で審議するとともに、「高難度新規医療技術評価部門」で実施前・実施後の検討・検証も実施している。

診療・ケアの管理・責任体制は、病棟は、診療・看護の責任者だけでなく、病棟に入院する患者に関与する薬剤師および社会福祉士の氏名を掲示版に表示している。診療記録の記載は、多職種で診療の内容が共有されている。多職種が協働した患者の診療・ケアは、専門チームとして、褥瘡対策チーム・栄養サポートチーム・認知症チーム等が組織的な活動を展開している。

5. 医療安全

安全確保に向けた体制は、副院長を室長とする医療安全管理室を設置し、専従医

療安全管理者1名を配置している。医療安全管理委員会、医療安全管理部会、医療安全管理室連絡会があり、報告書の確認、分析、対策の検討をし、各部署のリスクマネージャーと連携している。インシデント・アクシデント報告は、事例に応じて分析し、分析結果や対策はニュースレターで職員に周知している。各部署での活発な取り組みによる医療安全文化の醸成は評価できる。

患者・部位・検体などの誤認防止は、患者誤認防止対策は、入院患者はリストバンドによる認証を行っている。指示出し・指示受け・実施確認は電子カルテシステムによる院内統一の運用手順で実施している。薬剤の安全な使用は、重複投与などは処方オーダー時に薬剤部門システム上でチェックされ、アレルギー関連薬に関しても電子カルテ上でチェックしてリスクを回避している。転倒・転落防止は、リスクアセスメントは全患者に行い、リスクに合わせた防止計画を実践している。医療機器の安全な使用は、臨床工学技士は院内ラウンドを行い、機器の使用状況を確認し、人工呼吸器は設定条件、作動状態のチェックを行い記録している。患者等の急変時の対応は、院内緊急コードを設定している。BLS研修を実施している。

6. 医療関連感染制御

感染管理室に感染対策専従の看護師を配置している。院内感染対策委員会を開催している。感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を組織している。細菌検査室からの耐性菌の報告や、薬剤科からの抗菌薬使用量の報告などを、専従ICN（感染管理認定看護師）がICT、ASTとともにデータ分析を行っている。手術部位感染と中心静脈カテーテル関連感染をターゲットにサーベイランスを実施している。

医療関連感染を制御するための活動は、標準予防策、感染経路別予防策を実践している。抗菌薬の適正な使用は、抗菌薬使用マニュアルを整備しており、抗MRSA薬やカルバペネム薬などの抗菌薬は届け出制を導入している。抗菌薬の使用状況はASTが把握して検討しており、不適切な使用に関しては主治医にフィードバックを行っている。

7. 地域への情報発信と連携

地域への情報発信は、ホームページで診療科の紹介や診療実績を発信している。広報誌等を作成している。地域の医療機能・医療ニーズの把握と医療関連施設等との連携は、地域の医師会とも連携し、地域連携ネットワークシステムに参加している。地域に向けた医療に関する教育・啓発活動は、市民公開講座、市民出前講座を開催し、外来ミニ講座、糖尿病教室、離乳食教室、両親学級、マタニティヨガも行っている。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

来院した患者が円滑に診察を受けることができるように、退院支援連携室のカウンターに看護師を配置し、援助をしている。外来診療は、他医療機関からの紹介は、紹介受付窓口を通ることでスムーズに外来診療が実施できるような仕組みが構

築されている。診断的検査の確実・安全な実施は、医師は、必要性和リスクを説明して同意を得た上で施行している。各部門は安全な検査実施に努めており、緊急時への対応手順も整備している。入院の決定は、必要時は上級医に相談できるシステムがある。患者・家族からの医療相談への対応は、患者の様々な相談対応をする患者相談窓口を設置している。患者が円滑に入院できるように、入院が決定した患者に対して、患者の希望の把握や、入院申し込み等の説明、高額療養費制度の説明を行っている。入院支援連携室では、術前指導や入院中の治療・処置の説明をしている。

医師の病棟業務は、回診を行い、患者の状況を把握し、診療録に適切に記録している。看護師の病棟業務は、患者情報を収集、身体・心理・社会的ニーズを把握して入院時に行う各種スクリーニングの結果を加え計画の立案・実施・評価している。全病棟に病棟薬剤師を配置しており薬歴管理、服薬指導などを実施し、薬の必要性やリスクについての説明を行っている。輸血の実施の際には、複数のスタッフで患者名、血液型、投与製剤などの確認を行っている。輸血中・後の患者の状態は診療記録に記載している。周術期の対応は、手術は、適応・術式等を診療科のカンファレンスで検討し、文書を用いての手術の必要性和リスクなどの説明の後、患者や家族の同意を得ている。麻酔科医は術前診察で麻酔の説明と同意を得て、合併症のリスク評価を実施している。重症患者の管理は、一般病棟では重症観察室（HCU）に、循環器内科の病棟では心疾患の観察を重点的に実施する病室（HCCU）に、さらに重症度の高い患者は救急重症病棟に収容している。褥瘡の予防・治療は、全入院患者に危険因子の評価を行い、対策が必要な患者には褥瘡対策に関する診療計画を立案し実践している。栄養管理と食事指導は、スクリーニング結果で栄養管理計画書を作成し、栄養指導を行い、退院前に評価をしている。症状などの緩和は、がん患者の症状緩和については、緩和ケアマニュアルに基づいて実践している。また、非がん患者に対して、非がん性慢性疼痛に対するオピオイドの処方に関してマニュアル化している。リハビリテーションの確実・安全な実施は、入院早期からリハビリテーションを実施している。リスク評価を行いながら病態に応じた実施計画書を作成し、患者・家族の要望に配慮している。患者・家族への退院支援は、多職種によるカンファレンスを行い、入院時より退院に向け継続した支援を実施している。継続した診療・ケアの実施は、診療情報提供書、看護サマリーを用いて関係者や関連施設との情報共有に努めている。ターミナルステージへの対応は、終末期看護マニュアルを整備し、看護計画を立案している。

9. 良質な医療を構成する機能

持参薬はすべて薬剤師が鑑別している。処方鑑査時に疑義照会を行い、疑義照会内容は記録に残している。臨床検査機能は、24 時間迅速に検体検査に対応している。パニック値などの異常値は、主治医・担当医へ連絡している。画像診断機能は、CT、MRI 画像は放射線診断医により読影されている。重大所見があり迅速な対応が必要と判断した場合は、放射線診断医師から主治医に直接電話で連絡する運用となっている。栄養管理機能は、院外調理システムを導入している。食事は、提供

の1時間前に給食カート内が冷蔵、加熱され、適温での提供に配慮している。リハビリテーション機能は、心大血管疾患、脳血管疾患、呼吸器、運動器リハビリテーションを実施している。開始基準や中止基準を設定し、適切にリハビリテーションを実施している。診療情報管理機能は、診療情報の一元的管理は適切に実施している。量的点検は、8つの書類について全件チェックを実施している。医療機器管理機能は、医療機器は中央管理している。各種医療機器の保守・点検は計画的に実施し、購入年月日、保守・点検状況を記録し一元管理している。洗浄・滅菌機能は、使用済み機材は中央滅菌材料室に搬送し、一次洗浄している。

病理診断機能は、術中迅速凍結切片病理検査にも対応している。放射線治療機能は、リニアック1台で放射線治療を実施している。輸血・血液管理機能は、赤十字血液センターと連携して、24時間迅速に製剤が提供されている。手術・麻酔機能は、手術スケジュールは麻酔科医・看護課長が管理している。手術室のマニュアルを整備し、安全管理に努めている。集中治療機能は、救急重症病棟を設けて、責任医師のほかに各科主治医・担当医と、夜間は当直医で管理している。救急医療機能は、「24時間断わらない救急」を念頭に、地域の1次・2次の救急を担い、救急車を受入れている。

10. 組織・施設の管理

財務・経営管理は、病院会計準則に準じて会計処理を行い、予算の策定や財務諸表を作成している。会計監査は、決算内容を議会に報告し、市監査事務局の監査が行われている。医事業務は、患者負担金の収納方法は、現金・クレジット支払いを整備している。レセプトの査定・減点については、保険診療委員会で医師を中心に再審査請求を検討している。業務委託は、委託業者の選定・契約については、規程および市の契約事務規則に則り実施している。

施設・設備の管理は、日常点検を実施し、責任者より日報とともに総務課へ報告が行われている。保守管理は年間計画に基づき速やかに実施している。物品管理は、診療材料はSPDシステムによって管理し、院内倉庫で保管と払い出しを行っている。購入の選定は、診療材料管理委員会で品質を検討し、複数の見積もりの比較やベンチマークを活用している。

災害時の対応は、BCP、大規模災害マニュアルを策定し、各部署の役割や責任体制を明確にしている。災害時の患者搬送については、地域医療機関と相互応援協定が締結されている。保安業務は、24時間・365日体制で警備員を配置している。医療事故等への対応は、原因究明や再発防止に向けた組織的な協議・検討の場として事故調査委員会を設置することを定めている。

11. 臨床研修、学生実習

専門職種に応じた初期研修は、基幹型臨床研修施設であり初期臨床研修医が在籍している。医師以外の初期研修プログラムは、看護部・薬剤科・放射線科・臨床検査科・リハビリテーション科・栄養科・臨床工学科・診療情報担当について整備している。学生実習等は、看護師・薬剤師・臨床検査技師・診療放射線技師など、多

くの職種で受け入れている。受け入れ窓口は総務課で一本化し、実習依頼元との実習委託契約を締結している。

1 患者中心の医療の推進

評価判定結果

1.1	患者の意思を尊重した医療	
1.1.1	患者の権利を明確にし、権利の擁護に努めている	A
1.1.2	患者が理解できるような説明を行い、同意を得ている	A
1.1.3	患者と診療情報を共有し、医療への患者参加を促進している	A
1.1.4	患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している	A
1.1.5	患者の個人情報・プライバシーを適切に保護している	B
1.1.6	臨床における倫理的課題について継続的に取り組んでいる	A
1.2	地域への情報発信と連携	
1.2.1	必要な情報を地域等へわかりやすく発信している	A
1.2.2	地域の医療機能・医療ニーズを把握し、他の医療関連施設等と適切に連携している	A
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	A
1.3	患者の安全確保に向けた取り組み	
1.3.1	安全確保に向けた体制が確立している	A
1.3.2	安全確保に向けた情報収集と検討を行っている	A
1.4	医療関連感染制御に向けた取り組み	
1.4.1	医療関連感染制御に向けた体制が確立している	A
1.4.2	医療関連感染制御に向けた情報収集と検討を行っている	A
1.5	継続的質改善のための取り組み	
1.5.1	患者・家族の意見を聞き、質改善に活用している	B
1.5.2	診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる	A

1.5.3	業務の質改善に継続的に取り組んでいる	A
1.5.4	倫理・安全面などに配慮しながら、新たな診療・治療方法や技術を導入している	A
1.6	療養環境の整備と利便性	
1.6.1	患者・面会者の利便性・快適性に配慮している	A
1.6.2	高齢者・障害者に配慮した施設・設備となっている	A
1.6.3	療養環境を整備している	A
1.6.4	受動喫煙を防止している	A

2 良質な医療の実践 1

評価判定結果

2.1	診療・ケアにおける質と安全の確保	
2.1.1	診療・ケアの管理・責任体制が明確である	A
2.1.2	診療記録を適切に記載している	B
2.1.3	患者・部位・検体などの誤認防止対策を実践している	A
2.1.4	情報伝達エラー防止対策を実践している	A
2.1.5	薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している	B
2.1.6	転倒・転落防止対策を実践している	A
2.1.7	医療機器を安全に使用している	A
2.1.8	患者等の急変時に適切に対応している	A
2.1.9	医療関連感染を制御するための活動を実践している	B
2.1.10	抗菌薬を適正に使用している	A
2.1.11	患者・家族の倫理的課題等を把握し、誠実に対応している	A
2.1.12	多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている	A
2.2	チーム医療による診療・ケアの実践	
2.2.1	来院した患者が円滑に診察を受けることができる	A
2.2.2	外来診療を適切に行っている	A
2.2.3	診断的検査を確実・安全に実施している	A
2.2.4	入院の決定を適切に行っている	A
2.2.5	診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している	A
2.2.6	患者・家族からの医療相談に適切に対応している	A
2.2.7	患者が円滑に入院できる	A

2.2.8	医師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.9	看護師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.10	投薬・注射を確実・安全に実施している	A
2.2.11	輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	A
2.2.12	周術期の対応を適切に行っている	A
2.2.13	重症患者の管理を適切に行っている	A
2.2.14	褥瘡の予防・治療を適切に行っている	A
2.2.15	栄養管理と食事指導を適切に行っている	A
2.2.16	症状などの緩和を適切に行っている	A
2.2.17	リハビリテーションを確実・安全に実施している	A
2.2.18	安全確保のための身体抑制を適切に行っている	A
2.2.19	患者・家族への退院支援を適切に行っている	A
2.2.20	必要な患者に継続した診療・ケアを実施している	A
2.2.21	ターミナルステージへの対応を適切に行っている	A

3 良質な医療の実践 2

評価判定結果

3.1	良質な医療を構成する機能 1	
3.1.1	薬剤管理機能を適切に発揮している	A
3.1.2	臨床検査機能を適切に発揮している	A
3.1.3	画像診断機能を適切に発揮している	A
3.1.4	栄養管理機能を適切に発揮している	A
3.1.5	リハビリテーション機能を適切に発揮している	A
3.1.6	診療情報管理機能を適切に発揮している	A
3.1.7	医療機器管理機能を適切に発揮している	A
3.1.8	洗浄・滅菌機能を適切に発揮している	A
3.2	良質な医療を構成する機能 2	
3.2.1	病理診断機能を適切に発揮している	A
3.2.2	放射線治療機能を適切に発揮している	A
3.2.3	輸血・血液管理機能を適切に発揮している	A
3.2.4	手術・麻酔機能を適切に発揮している	A
3.2.5	集中治療機能を適切に発揮している	A
3.2.6	救急医療機能を適切に発揮している	A

4 理念達成に向けた組織運営

評価判定結果

4.1	病院組織の運営と管理者・幹部のリーダーシップ	
4.1.1	理念・基本方針を明確にしている	A
4.1.2	病院管理者・幹部は病院運営にリーダーシップを発揮している	A
4.1.3	効果的・計画的な組織運営を行っている	B
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	A
4.1.5	文書管理に関する方針を明確にし、組織として管理する仕組みがある	A
4.2	人事・労務管理	
4.2.1	役割・機能に見合った人材を確保している	B
4.2.2	人事・労務管理を適切に行っている	B
4.2.3	職員の安全衛生管理を適切に行っている	A
4.2.4	職員にとって魅力ある職場となるよう努めている	A
4.3	教育・研修	
4.3.1	職員への教育・研修を適切に行っている	B
4.3.2	職員の能力評価・能力開発を適切に行っている	A
4.3.3	専門職種に応じた初期研修を行っている	A
4.3.4	学生実習等を適切に行っている	A
4.4	経営管理	
4.4.1	財務・経営管理を適切に行っている	A
4.4.2	医事業務を適切に行っている	A
4.4.3	効果的な業務委託を行っている	A

4.5	施設・設備管理	
4.5.1	施設・設備を適切に管理している	A
4.5.2	物品管理を適切に行っている	A
4.6	病院の危機管理	
4.6.1	災害時の対応を適切に行っている	A
4.6.2	保安業務を適切に行っている	A
4.6.3	医療事故等に適切に対応している	A

年間データ取得期間： 2021 年 4 月 1 日 ～ 2022 年 3 月 31 日
 時点データ取得日： 2022 年 6 月 1 日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名： 三田市民病院

I-1-2 機能種別： 一般病院2

I-1-3 開設者： 市町村

I-1-4 所在地： 兵庫県三田市けやき台3-1-1

I-1-5 病床数

	許可病床数	稼働病床数	増減数(3年前から)	病床利用率(%)	平均在院日数(日)
一般病床	300	300	+0	71.1	9.4
療養病床					
医療保険適用					
介護保険適用					
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
総数	300	300	+0		

I-1-6 特殊病床・診療設備

	稼働病床数	3年前からの増減数
救急専用病床		
集中治療管理室 (ICU)		
冠状動脈疾患集中治療管理室 (CCU)		
ハイケアユニット (HCU)	7	+0
脳卒中ケアユニット (SCU)		
新生児集中治療管理室 (NICU)		
周産期集中治療管理室 (MFICU)		
放射線病室		
無菌病室		
人工透析	9	+0
小児入院医療管理料病床		
回復期リハビリテーション病床		
地域包括ケア病床		
特殊疾患入院医療管理料病床		
特殊疾患病床		
緩和ケア病床		
精神科隔離室		
精神科救急入院病床		
精神科急性期治療病床		
精神療養病床		
認知症治療病床		

I-1-7 病院の役割・機能等

地域医療支援病院, DPC対象病院(Ⅲ群)

I-1-8 臨床研修

I-1-8-1 臨床研修病院の区分

医科 ☒ 1) 基幹型 ☐ 2) 協力型 ☐ 3) 協力施設 ☐ 4) 非該当
 歯科 ☐ 1) 単独型 ☐ 2) 管理型 ☐ 3) 協力型 ☐ 4) 連携型 ☐ 5) 研修協力施設
☒ 非該当

I-1-8-2 研修医の状況

研修医有無 ☒ 1) いる 医科 1年目： 4 人 2年目： 4 人 歯科： 0 人
☐ 2) いない

I-1-9 コンピュータシステムの利用状況

電子カルテ ☒ 1) あり ☐ 2) なし 院内LAN ☒ 1) あり ☐ 2) なし
 オーダリングシステム ☒ 1) あり ☐ 2) なし PACS ☒ 1) あり ☐ 2) なし

I-2 診療科目・医師数および患者数

I-2-1 診療科別 医師数および患者数・平均在院日数

[illegible]

I-2-2 年度推移

年度(西暦)	実績値			対 前年比%	
	昨年度 2021	2年前 2020	3年前 2019	昨年度 2021	2年前 2020
1日あたり外来患者数	660.18	630.99	680.22	104.63	92.76
1日あたり外来初診患者数	60.38	60.26	68.93	100.20	87.42
新患率	9.15	9.55	10.13		
1日あたり入院患者数	213.32	213.74	241.83	99.80	88.38
1日あたり新入院患者数	20.52	20.30	22.43	101.08	90.50