

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 5 月 19 日～5 月 20 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

貴院は長きに渡り、横浜南部医療圏を中心とした救急・急性期医療の充実に貢献してきた。地域がん診療連携病院など多くの指定・承認を受け、救命救急センターなどを有する医療機関として、高度で質の高い医療提供を実現している。これらは「患者さんと医療者がともに満足する医療を目指します」との理念に立脚した取り組みであり、その精神は職員にも深く浸透しているといえる。また、早期から第三者評価による医療の質向上活動にも熱心に取り組んでおり、今回も認定更新のための受審となった。

審査では、前回受審時に検討が望まれた課題の多くが解決に至り、充実が図られていることが随所に確認できたが、病院長をはじめとする幹部の優れたリーダーシップと、職員の継続的な質改善活動の賜物と評価できる。一方で、今回明らかとなった課題もあることから、引き続き組織的な活動に取り組むことで、貴院がますます地域にとって不可欠な医療機関として発展を遂げられるよう祈念したい。

2. 理念達成に向けた組織運営

理念および基本方針は明文化されており、病院内外への周知に取り組んでいる。病院の将来像は中期計画が職員に明示されており、意思決定会議での決定事項等はグループウェア等を通じて周知が図られている。組織図や職務分掌は実態を反映して明確化されており、多くの委員会や会議体を組織して効果的な組織運営を行っている。院内の診療および経営情報や様々な文書については、規程に基づいた適切な管理体制が整備されている。

法令等に照らして欠員は生じていないものの、さらなる充実を図るために様々な職種で採用活動に取り組んでいる。人事・労務管理については、就業規則や労使協定が適正な手続きの上で届け出られ、職員への周知も適時行われているなど、おおむね適切である。産業医や衛生管理者が関与する衛生管理委員会が活発に活動しており、職員が安心して働ける職場づくりに取り組んでいる。職員にとって魅力ある職場づくりに向け、満足度調査などの取り組みがあり、育児休暇の取得も推進されている。職員教育・研修に熱心に取り組んでおり、必要性の高い課題については受講率が100%になるまで様々な工夫が実践されている。数多くの認定看護師等を養成しているなど、専門性の高い人材育成に関する手厚い支援体制は評価でき、能力評価・能力開発に適切に取り組んでいる。

3. 患者中心の医療

患者憲章として権利と責任が明文化され、病院内外への周知や権利擁護の取り組みも適切である。また、丁寧な説明と確実な同意取得に取り組み、患者の意思決定を支援している。患者に医療参加を促すとともに、疾患への理解を深めるために、患者用パス等を活用した説明を行っている。相談窓口を設置し、各種の医療福祉相談に対応しており、虐待が疑われる事例への対応手順も整備・周知している。個人情報保護について、規程等を定めて職員教育を行い、システムセキュリティを高度に構築しており、診療やケアの様々な場面におけるプライバシーへの配慮も行き届いている。臨床倫理について、病院としての指針が明確であり、臨床現場ではコンサルテーションチームと共に検討し、また、認定看護師等の専門職種が継続して関与するなど、熱心に対応しており、病院として判断すべき事案や解決が難しい場合は倫理委員会で検討する仕組みである。

敷地内に駐車場を十分に確保し、館内には必要な物品が購入できる売店やレストランを設置するなど利便性に配慮している。院内は車椅子での移動が容易で、ボランティアによる介助も実施されている。敷地内禁煙を維持し、禁煙外来を開設して患者や職員に対する禁煙啓発に取り組んでいる。

4. 医療の質

患者・家族の意見や相談を受け入れる体制を整備し、意見に対する回答も掲示しているが、フィードバックについてより充実させるとよい。診療の質向上への取り組みでは、診療科合同カンファレンスやCPCをはじめ、多くのカンファレンスが開催されている。クリニカルパスは推進委員会の積極的な活動があり、適応率も高く、診療の標準化が図られている。臨床評価指標の分析・検討も進められており、質改善に寄与している。業務の質改善については、各種委員会が中心となって組織横断的な検討が行われており、病院機能評価受審などにも積極的・継続的に取り組んでいる。新たな診療技術などを取り入れる場合の申請から承認までのプロセスが明確で、倫理委員会での検討もなされており、地域の高度基幹病院としての導入実績も見られるなど適切である。

診療・ケアの管理・責任体制は明確で、主治医や病棟師長は日々の回診・ラウンドにより患者・家族の状況を把握している。診療記録はマニュアルを遵守し、チーム医療を意識した必要事項が適切に記載されている。質的点検は、専門性を踏まえて多職種が関与し行われており、フィードバックも十分になされている。院内には専門家チームが多数編成され適切な介入がなされているなど、診療科や職種を超えた組織横断的な協働のもとで多職種が連携している。

5. 医療安全

安全管理対策室が設置され、専従看護師が医療安全管理者に任命されている。医療安全管理指針は適宜改訂されており電子カルテ上で容易に閲覧できる他、安全推進委員会を開催して事例や問題点について協議している。医療スタッフから寄せられるインシデント・アクシデントレポートは、委員会で検証して対策の実施評価を行っている他、必要時には多職種を含めた検証会を開催して再発防止策の徹底を図っている。

臨床現場における誤認防止対策では、患者確認時は患者本人に氏名と生年月日を名乗ってもらうことを原則としている。また、外来患者では診察券や受付カード等を活用し、入院患者ではリストバンドで確認を行っている。情報伝達エラー防止についての各種対策が実践されているが、緊急連絡の対象に関して検討されるとよい。薬剤の安全な使用についても各種対策が実践されているが、臨時処方について、薬剤師の一層の関与を期待したい。入院時全患者を対象に、転倒・転落アセスメントシートを用いたリスク評価を行っており、危険度の高い患者については多職種へ注意喚起し画像診断部門や検査部門においても必要な予防策を講じている。院内で使用する人工呼吸器をはじめとした医療機器は中央管理されており、24時間365日体制で点検や補修を行っている。院内での緊急事態発生時に対応する実施手順が周知されており、病棟内で患者が急変した場合に備えた対応システムも整備されている。

6. 医療関連感染制御

感染制御室にはICDと専従のICNが配置されており、ICDが委員長を務める感染対策委員会の他ICTやASTが活動しているなど、感染制御に向けた体制が構築されている。また、各種サーベイランスをはじめ、感染制御に関する情報収集と検討が行われておりおおむね適切である。

臨床現場では、感染対策に関する指針やマニュアルを整備・遵守し、手指衛生の徹底やPPEの確実な着脱の他、経路別予防策等に取り組んでいる。また、擦式手指消毒剤の使用量調査、ならびに手指衛生の5つのタイミング等について、定期的なラウンドを行い現場の実践状況を確認している。抗菌薬使用の適正化に向けた取り組みでは、特定の抗菌薬について届出制を導入している他、ASTカンファレンスでの検討やTDMに基づく調整提言を行うなど、重点課題を定めて実効性のある取り組みがなされている。

7. 地域への情報発信と連携

ホームページは病院指標の数値などを掲載し「かかりつけ医」検索機能も搭載しているなど充実している。また、広報誌を定期的に発行している他、各診療科や各部署の具体的な取り組みや診療実績がホームページに掲載され、それらも含めた年報の刊行も継続されている。地域医療支援病院であり、多職種が地域の医療機関等との連携実務を担っている。また、担当職員と診療科医師が連携施設を個別訪問するなど、積極的な交流が図られている。さらに、地域医療支援病院運営委員会の開催とともに、専用ホットラインを設置し迅速な紹介患者受け入れを行うなど、地域との連携強化が図られている。

地域に向けての様々な医療に関する教育と啓発活動では、地域の医療従事者を対象とした研修会等を開催している。また、地域や各機関へ講師を派遣する出前講座を実施するとともに、ホームページに医療コラムを掲載するなど、積極的な取り組みを図っている。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

来院した患者はおおむね円滑に外来診察を受けているが、玄関からの複雑な動線などについては根本的な解決を含め検討が期待される。診断的検査は確実な説明と同意のもとで実施され、適切な観察・記録がなされている。入院の決定や、決定から入院までのアセスメントに基づき、診断・評価、診療計画の作成を適切に進め、カンファレンスなどにより積極的な多職種連携に取り組んでいる。患者相談窓口では多岐にわたる相談内容に対応し関係部署で共有している。系統的でわかりやすい入院案内をもとにオリエンテーションが実施されており、緊急入院時もスムーズに入院できる支援体制がある。

医師の病棟業務は適切であり、看護体制はPNSを導入し、かつ担当看護師を明確にしている。投薬・注射や輸血・血液製剤投与については、指針やマニュアルを遵守し安全に関する取り組みが適切に実施されている。周術期はWHOガイドラインに準拠した対応がなされており、術後等の重症患者管理は適切な環境で多職種による手厚い診療が行われている。入院時全患者に褥瘡発生リスク評価を行っており、カンファレンスで検討し、個別性の高い褥瘡治療が早期から実施されている。また、入院時には栄養評価も行われており、栄養管理計画を作成するとともに、必要時にはNSTや嚥下サポートチームが関与している。症状などの緩和では、マニュアルに沿って多職種や専門家チームが連携し、「生きる」を支える取り組みが実践されている。

リハビリテーションは多彩なプログラムの提供の下で定期評価が行われており、継続性にも配慮されている。身体抑制は原則実施しない方針であるが、やむを得ない場合は患者の状態や反応等を観察し、早期解除に向けて多職種が検討している。入院後速やかに退院支援スクリーニングを実施しており、患者・家族の意向に寄り添って、早期退院や継続療養に向けた適切な支援が行われている。ターミナルステージでは、多職種合同カンファレンス等において「その人らしい生活や最期」について検討し、患者・家族の意思を尊重した対応がなされている。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理では、薬局内の温湿度管理や処方および調剤鑑査が確実に行われている他、電子カルテ等を通じた積極的な薬剤情報の発信に取り組んでいる。臨床検査部門は ISO15189 認証を取得するなど、品質マネジメントが高く維持されている。画像診断部門では適時の撮影体制が整備されており、専門医による迅速・確実な読影レポートが報告されている。栄養管理機能では清潔管理が徹底されており、選択メニューを毎食実施し行事食等のイベント食も工夫している。リハビリテーション機能では医師等と緊密に連携し、リスクに配慮した計画的な訓練が継続性に配慮して提供されている。診療情報は電子カルテで一元的に管理されており、システムダウン時の対応マニュアルも整備している。医療機器管理機能では、スタッフが 24 時間院内に常駐し、緊急時や機器トラブルに対応しており、機器の標準化も図られている。洗浄・滅菌業務は中央化され、滅菌管理士が配置され確実な質保証機能が発揮されている。

病理診断機能は、日本病理精度保証機構に参画して精度管理が担保されたレポートが遅滞なく報告されている。放射線治療部門は専門医や医学物理士等を配置し、充実した体制で治療の最適化や品質管理に取り組んでいる。輸血・血液管理では、日本輸血・細胞治療学会の輸血機能評価である「I&A」の認定を取得するなど高い機能が担保されている。手術・麻酔では、手術室を効率的に運用し、緊急手術への対応も十分なされている。ICU は多職種が配属されており、重症患者に対し各診療科が連携して高度な集中治療を提供している。救急医療では、救命救急センターとして「断らない救急」を実践している。

10. 組織・施設の管理

予算案は中期計画に基づき、病院長による定期的な各診療科へのヒアリングや各部門の年度計画を参考にし、さらに前年度実績を踏まえて作成されている。また、経営レポートをもとに会議で経営状況を把握・分析し、改善に取り組んでいる。医事業務はマニュアルが遵守され、レセプト作成における医師の関与も的確である。また、返戻・査定や未収金管理は、組織的な対応が図られている。業務委託では入札による業者選定が行われており、委託後は業務の実施状況をチェックするとともに、日常的に意見交換し質を担保している。

施設・設備は日常点検や定期的な保守点検を計画的に実施し、医療ガスや院内清掃状況の管理も適切である。物品管理では、実地棚卸等による在庫の適正化に取り組んでいる。地域災害拠点病院であり、大規模災害等を想定した対応マニュアルを整備し、それに基づいた訓練や備蓄に取り組んでいる。耐震構造であり、施設規模に見合った停電対策もとっているなど適切である。保安業務は専門業者へ委託され、充実した体制で定時の巡視や要所の施錠管理などが確実に行われている。医療事故が発生した場合に備えて対応手順が定められており、全職員へ周知されている。また、原因究明と再発防止が組織的に行われている他、メディエーターの育成にも取り組んでいるなど評価できる。

1 1. 臨床研修、学生実習

基幹型・協力型臨床研修病院であり、臨床研修医に対して充実した初期研修が行われている。また、その他の職種においても教育プログラムが構築されており、OJT を基本とした研修を通じて人材育成に取り組んでいる。

学生実習については、医師や看護師および薬剤師等について受け入れており、実習責任者を明確にして、必要な課題が確実に履修できるよう配慮している。オリエンテーションで個人情報保護や医療安全、感染管理等を教育するとともに、患者・家族の同意のもとで受け持ち実習を行っているなど適切である。

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	A
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	B
1.5	継続的質改善のための取り組み	
1.5.1	患者・家族の意見を聞き、質改善に活用している	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	A
2.1.3	患者・部位・検体などの誤認防止対策を実践している	A
2.1.4	情報伝達エラー防止対策を実践している	B
2.1.5	薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している	B
2.1.6	転倒・転落防止対策を実践している	A
2.1.7	医療機器を安全に使用している	A
2.1.8	患者等の急変時に適切に対応している	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	A
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	B
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	A
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	A
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	A
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	B
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： 2020 年 4 月 1 日 ～ 2021 年 3 月 31 日
 時点データ取得日： 2021 年 10 月 1 日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名： 国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院

I-1-2 機能種別： 一般病院2

I-1-3 開設者： 共済組合及びその連合会

I-1-4 所在地： 神奈川県横浜市金沢区六浦東1-21-1

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	565	565	+0	81.6	10.1
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	565	565	+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	20	+0
集中治療管理室 (ICU)	10	-10
冠状動脈疾患集中治療管理室 (CCU)		
ハイケアユニット (HCU)	10	+10
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	6	+0
人工透析	20	+0
小児入院医療管理料病床	11	+11
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	20	+0
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, 災害拠点病院(地域), 救命救急センター, DPC対象病院(Ⅱ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： 12 人 2年目： 8 人 歯科： 人
☐ 2) いない

I-1-9 コンピュータシステムの利用状況

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

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	2年前	3年前	昨年度	2年前
	2020	2019	2018	2020	2019
1日あたり外来患者数	1,301.25	1,404.94	1,436.13	92.62	97.83
1日あたり外来初診患者数	90.83	109.07	110.67	83.28	98.55
新患率	6.98	7.76	7.71		
1日あたり入院患者数	461.25	513.78	514.18	89.78	99.92
1日あたり新入院患者数	41.72	45.04	46.12	92.63	97.66