

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7月13日～7月14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、神奈川県川崎市川崎区にある急性期病床と地域包括ケア病床を有する一般病院である。前身は日本鋼管株式会社の事業所内診療所であり、1937年に市内初の総合病院への変更を経て、2003年からは医療法人社団こうかん会日本鋼管病院に独立し、川崎南部地域の中核病院として発展してきた。

病院の運営は、入院と外来を分離しており、一般外来は近隣の「こうかんクリニック」で行い、病院では入院診療やリハビリテーション、一部の専門外来、救急診療が行われている。人工関節手術・脊椎手術を得意とする整形外科や、糖尿病治療に力を注ぐ内科など、各診療科が高いレベルの医療を目指している。

「すべては患者さんのために。」を基本理念に、一貫して地域に開かれた医療活動を続けている。激動する社会構造や医療政策への対応、さらなる医療の質向上などが今後の課題と思われる。2027年の新病棟建設に向けて、全職員一丸となって病院改革が進められている。今後のさらなる発展を期待する。

2. 理念達成に向けた組織運営

病院の理念・行動方針を明文化し、院内掲示、ホームページ等で周知している。病院運営の意思決定は月1回の「運営会議」で行い、「決裁権限規程」等によって組織編制・職務分掌を定めている。「中期経営計画」に沿って病院全体と部門ごとの年度目標を設定し、計画的な組織運営を行っている。電子カルテを中心に多様なシステムを整備し、診断レポートの既読管理機能を新設するなど、医療安全の向上に寄与している。規程に沿って文書管理にあたっているが、更に管理台帳の整備等に取り組まれない。

各部門のヒアリングを行って人員計画を策定し、ホームページでの募集、学校訪問などの募集・採用活動を推進している。就業規則、給与規程等を定め、就労管理には出退勤管理システムを用いている。安全衛生委員会を毎月開催し、職員への精神的サポートも実施している。看護師寮の設置、夜間も利用可能な院内保育所の開設等の就業支援策を実施している。医療安全、感染制御等の全職員研修を毎年計画的に実施している。目標管理、資格等級制度等によって職員個別の能力評価・能力開発に努めている。基幹型臨床研修病院として、指導医およびメンターを配置し、EPOC2を用いて研修評価等を行っている。薬剤、臨床検査、放射線、リハビリテーション、臨床工学の各部門でも、期間を定めて専門職としての初期研修を実施している。

3. 患者中心の医療

患者の権利は7項目を明文化し、患者・家族に周知している。診療記録は原則開示の方針である。説明と同意の方針について、具体的な同席範囲や方法・同席できない場合の対応方法などを明記し手順を見直されたい。また、同席者の署名、丁寧な説明、十分な同意撤回の期間を担保するよう配慮されたい。相談対応は、患者サポートセンターが窓口となり適切に対応している。

個人情報保護に関する規程を整備し、医療情報等の取り扱いにおける物理的・技術的な保護も適切に行っている。外来診察におけるプライバシー保護対策の強化を期待する。

倫理マニュアルや臨床倫理の手引きがあり、主要な倫理的課題についての方針がある。臨床スタッフは、現場の倫理的課題を把握し、必要時は4分割法で問題解決に取り組んでいる。臨床倫理サポートチームに相談し、解決できない場合は倫理委員会で検討する仕組みも整備されている。

来院時のアクセスや生活延長上の設備やサービス、高齢者・障害者への設備上の配慮はおおむね適切である。構造上の問題で一部段差がある箇所には安全対策が望まれる。個室やデイルームの窓が全開になる箇所があるので対応を望みたい。職員の喫煙率の把握と積極的な禁煙教育など禁煙推進活動の強化が望まれる。

4. 医療の質

日本医療機能評価機構の認定更新に向けて取り組んでいる。病院が主体となって部門・部署横断的に取り組む仕組みとして、改善活動等の議論を行う場と責任体制の整備を望みたい。多職種参加の症例検討会が開催され、各種ガイドラインも整備されている。クリニカルパス委員会でパスの拡充に取り組んでいるが、バリエーション分析をアウトカム指標の見直しやパスの妥当性検証に活用されたい。臨床指標については、現場での活用につなげPDCAを回し続ける工夫を望みたい。意見箱の設置や満足度調査の実施など、サービスの質向上に向けた検討がなされ、患者・家族や職員へフィードバックする仕組みがある。倫理委員会は、国の倫理指針に準じた体制の整備を望みたい。新たな診療・治療方法・技術の導入について、安全面のみならず倫理面も十分に検討できる体制の構築が望まれる。

診療・ケアの責任者は明示されており、病棟責任者の役割も明確である。診療記録について、適時に必要な情報を記載することを徹底されたい。診療記録の質的点検は、より一層の充実を期待する。病棟・外来で患者の状況に合わせて多職種が協働し、チームとして診療・ケアにあたっている。

5. 医療安全

医療安全管理室は、副院長を医療安全統括責任者とし、医療安全管理者を専従配置している。医療安全管理委員会やカンファレンスを定期的を開催するなど安全確保に向けた体制が確立している。インシデント・アクシデントレポートは手順に沿って速やかに提出され、収集したデータの分析と再発防止策の検討が行われ、効果を継続的に評価している。医療事故等に対しては、組織的な検討と対策、患者・家族に適切に対応する仕組みが整備されている。

患者の確認、検査・治療部位の確認、検体などの誤認防止対策を適切に実施している。病棟における薬剤管理はおおむね適切である。全患者を転倒・転落アセスメントシートで評価し、転倒・転落防止対策を実践している。医療機器マニュアルを整備し、臨床工学技士が関与し、医療機器を安全に使用している。院内緊急コード「EM コール」が設定され、患者急変時やトラブル発生時のシミュレーション訓練を実施している。

6. 医療関連感染制御

医療関連感染制御を目的として、権限が付与された感染管理室を設置し、実働組織としての ICT が適切に機能している。感染管理室は検査部門および病棟などと連携し、院内の感染情報を収集・把握するとともに、定期的に院内をラウンドし感染対策状況をチェックしている。SSI、CLABSI など、病院の機能に応じたターゲットサーベイランスの実施が望まれる。

医療関連感染を制御するために、標準予防策や感染経路別予防策のマニュアルを整備している。ICT は抗菌薬の使用状況を適切に把握・監視し、評価と分析結果を主治医に助言している。

7. 地域への情報発信と連携

多くの広報媒体を利用し自院の医療機能や診療体制・行事予定など最新の情報を発信するとともに、積極的に地域住民との交流を深める活動を行うなど、地域等へ分かりやすく必要な情報を発信している。地域医療連携は患者サポートセンターが担当し、定期訪問や懇親会等により連携に必要な情報やニーズの把握、自院の最新の診療体制などを案内するなど、顔の見える関係作りに努めている。地域連携システムを導入することで情報共有と業務管理を行い、他の医療関連施設等と適切に連携している。健診事業、患者・地域住民向け講演会や地域医療従事者向けの研修会・講演会の実施、医療従事者派遣を積極的に行うなど、地域に向けて健康増進・啓発を図る活動を活発に行っている。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

患者が円滑に受診できる体制を整備し、外来診療を適切に実施している。侵襲的検査を規定し、手順に則り确实・安全に実施している。医師は医学的判断に基づいて入院を決定し、入院診療計画書を作成しているが個別性に配慮した記載を望みたい。医療相談はMSWと看護師が内容に応じて対応している。医師・看護師は病棟業務を適切に行い、投薬・注射はおおむね确实・安全に実施されている。輸血・血液製剤の投与に際しての観察・記録は適切である。実施にあたっては個別性に配慮した十分な説明を望みたい。手術・麻酔の適応を十分に検討し、適切な周術期対応を行っている。重症度に応じて病床を選択し、多職種が必要な診療・ケアを提供している。

褥瘡の予防・治療は、必要時に褥瘡チームが介入するなど適切である。患者の状態に応じた栄養管理と食事指導を行っている。症状緩和はマニュアルに則り行われている。必要なリハビリテーションを速やかに開始し、安全・确实に実施している。身体抑制の最小化に向けて、身体抑制の必要性の評価、実施や解除、医師の適切な関与についてマニュアルや実施手順を見直されたい。退院支援は、多職種で介入し関係者が連携している。必要な患者に継続した診療・ケアを実施している。ターミナルステージは、指針に基づき適切に対応している。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理機能はおおむね適切である。動注化学療法の薬剤調製には薬剤師の関与を望みたい。臨床検査機能におけるパニック値報告は、「迅速に医師への連絡が保障され、適切な対応がなされたことを検証する仕組み」を構築している。必要な画像検査をタイムリーに実施している。栄養管理部門は、直営運営となり評価が高まっている。安全面・衛生面に配慮し、行事食や選択メニュー、個別対応するなど適切である。各種の急性期リハビリテーションを適切に提供している。診療情報管理室で診療情報を一元的に管理しているが、診療記録の量的点検を網羅的に行うよう改善が求められる。医療機器は、MEセンターで点検・修理、貸出・返却を一元的に管理している。洗浄・滅菌業務は中央化され、適切に機能している。

病理診断は、検体交差が起こらない処理プロセスが確立し、病理医の関与で機能を発揮している。輸血・血液管理機能では、廃棄率低減への取り組みを期待する。手術室における血液製剤の保管・管理には、輸血部門が関与し輸血部門と同等の保管条件を担保することが求められる。麻酔科医のリーダーシップの下、多職種が関与して円滑・安全に手術が実施されている。救急医療機能は、断らない方針の下、相応の診療機能を発揮している。

10. 組織・施設の管理

財務・経営管理は、病院会計準則に基づいた会計処理を行い、予算策定や各帳票類の整備を确实に実施している。事業計画、予算の執行管理、経営改善策の検討は、運営会議等で行っており適切である。窓口収納業務や診療報酬請求業務、未収金督促への取り組み、施設基準遵守など、医事業務を適切に行っている。業務委託

管理は、管理体制、業者選定・契約、業務内容の把握・確認、損害賠償対応、事故時対応体制を整備している。社内教育の内容確認に加え、感染対策や医療安全などの院内研修に参加する仕組みもある。

病院機能に応じた、空調機器、電気設備、給排水設備等を整備し、用度管理室が維持・管理にあたり、中央監視室において24時間体制で、設備の稼動状況の監視、緊急時の対応等を行っている。物品管理は、診療材料をSPD方式で一元的に管理し、医薬品・診療材料の選定などを各委員会で担当している。また、購入手順を明確にし、定数管理・棚卸による在庫の適正化を図っている。

「消防計画」および「災害マニュアル」を整え、多様な防火・防災訓練を行っているが、停電時の対応、食料・飲料水の備蓄等の更なる充実が望まれる。警備員2名体制で24時間常駐し、院内巡視、施錠管理、入退館者の監視等の保安業務を実施している。

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	B
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	患者の個人情報適切に取り扱っている	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
1.3.3	医療事故等に適切に対応している	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	業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる	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	B
1.5.3	患者・家族の意見を活用し、医療サービスの質向上に向けた活動に取り組んでいる	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	B
1.6	療養環境の整備と利便性	
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	B
1.6.2	療養環境を整備している	B
1.6.3	受動喫煙を防止している	B

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	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	A
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	B
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	B
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	B
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	栄養管理と食事支援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	身体拘束（身体抑制）の最小化を適切に行っている	B
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	B
3.1.2	臨床検査機能を適切に発揮している	B
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	B
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	NA
3.2.3	輸血・血液管理機能を適切に発揮している	B
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	NA
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	
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	A
4.1.2	病院運営を適切に行う体制が確立している	A
4.1.3	計画的・効果的な組織運営を行っている	A
4.1.4	院内で発生する情報を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	B
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	B
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 購買管理を適切に行っている A

4.6 病院の危機管理

4.6.1 災害時等の危機管理への対応を適切に行っている B

4.6.2 保安業務を適切に行っている A

年間データ取得期間： 2022 年 4 月 1 日 ～ 2023 年 3 月 31 日
 時点データ取得日： 2023 年 4 月 1 日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

- I-1-1 病院名：医療法人社団こうかん会 日本鋼管病院
 I-1-2 機能種別：一般病院2
 I-1-3 開設者：医療法人
 I-1-4 所在地：神奈川県川崎市川崎区鋼管通1丁目2番1号

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	395	358	+0	68.4	11.8
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	395	358	+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)		
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	26	+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	48	+0
特殊疾患入院医療管理料病床		
障害者施設等入院基本料算定病床		
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

DPC対象病院 (DPC標準病院群), 在宅療養支援病院

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： 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-2-1 診療科別 医師数および患者数・平均在院日数

-2-2 年度推移

2