

# 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3月11日～3月12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

長い歴史を有する貴院は、健康管理センター・心臓大血管疾患リハビリテーションセンター・消化器センターなどを開設している。また、近年は認知症疾患医療センターを開設して、認知症の専門的診断や相談等の業務を開始した。医師の臨床研修病院でもあり、研修医が在籍している。

病院の医療の質の向上を目指し、病院機能評価を継続して受審している。この度の審査結果を踏まえ、理念に基づきながら、今後とも院長以下病院スタッフが一丸となって、地域医療に取り組み、発展していくことを期待する。

### 2. 理念達成に向けた組織運営

基本理念などを明文化し、院内外に周知している。病院運営はおおむね適切であるが、職員の経営参画意識を高める工夫が期待される。組織運営では委員会の運営、職務分掌の充実、議事録の整備やBCPの作成について取り組みが期待される。診療に関する情報を総合的に管理し、経営分析等に活用している。文書管理については規程を充実させ、より十分な体制を構築することを望みたい。

病院の役割・機能に見合った人材を確保しているが、救急体制での薬剤師のあり方を検討していくと良い。就業規則等を職員がいつでも閲覧できる仕組みや、労務管理のさらなる充実が期待される。職員の安全衛生管理については一層の充実が図られると良い。職員満足度調査を開始し、福利・厚生に取り組んでいる。教育・研修については、不参加者への指導および環境整備の面で充実を望みたい。職員の能力評価・能力開発では、BSCの導入などの検討が望まれる。

### 3. 患者中心の医療

患者の権利を明確にし、院内外に周知しており適切であるが、セカンドオピニオンを受ける権利の記述について検討が期待される。説明と同意取得を行う範囲を明確にしているが、客観的な同席者のルールを作成するとさらに良い。患者からの情報収集や患者への協力依頼など、医療への患者参加を促進している。患者等からの相談に対応する体制は適切であるが、今後はさらに、患者虐待への対応手順を職員に周知すると良い。

職員等への個人情報保護に関する研修、外来患者や入院患者のプライバシーへの配慮について、一層の充実が期待される。発生頻度の高い倫理的課題への具体的な対応を定め、倫理委員会へ申請しやすい環境を整備する他、職員研修について検討するよう望みたい。

病院へのアクセスへの配慮や生活延長上の設備等の提供など、利便性・快適性に配慮している。館内はバリアフリーで必要な箇所に手摺りを設置するなど、高齢者等に配慮した施設・設備となっている。療養環境はおおむね適切に整備されている。受動喫煙防止の取り組みに関してはおおむね適切であるが、敷地内禁煙についても検討を期待したい。

### 4. 医療の質

意見箱等で患者・家族の意見を分析・対応しているが、職員へのフィードバックおよび患者満足度調査を継続して行くことが期待される。症例検討会の開催、診療ガイドラインの活用、クリニカル・パスの作成など、診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいるが、バリエーション分析を実施されると良い。業務の質改善への取り組みについて、部門横断的な改善活動に結びつくよう、病院全体で対応することを期待したい。新たな診療・治療方法や技術の導入は、倫理委員会で審議したのちに実施する体制になっている。新規医薬品の採用は薬事委員会で安全面等を審議したのちに投与する手順となっている。

病棟責任者名等を表示し、看護師長がラウンドシケアの確認を行っている他、主治医不在時の対応も明確である。診療記録の記載では、退院時サマリーの2週間以内の作成率をさらに向上させることが望まれる。緩和ケア・褥瘡対策・栄養サポート等の多職種からなる専門チームが定期的なラウンドを実施するなど、多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている。

### 5. 医療安全

院長直轄の医療安全管理室に医療安全管理者を配置し権限を与えている他、医療安全管理に関する委員会を定期的開催するなど、安全確保に向けた体制が確立している。安全確保に向けた情報収集では、職員全員への対策周知と対策の見直しをする仕組みの整備が望まれる。

各種マニュアルに則り、患者・部位・検体等の誤認防止対策を実践しているが、新入職者への周知については充実が期待される。医師の指示出しから実施確認の他、指示の変更・中止手順を明確にして、情報伝達エラー防止対策を実践してい

る。麻薬やハイリスク薬を適切に保管・管理し、薬剤師が処方鑑査を行い重複投与やアレルギー等のリスクを回避するなど、薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している。転倒・転落のリスクを判定し、危険度に応じて適切に対応している。医療機器は使用マニュアルを整備し、看護師が使用時に点検を行っており、人工呼吸器については臨床工学技士と病棟看護師の双方で設定条件・作動状況をチェックしている他、取り扱い研修会を定期的実施している。

院内緊急コードを周知し、BLS や AED の訓練を定期的に行うなど、患者等の急変時に適切に対応している。

## 6. 医療関連感染制御

院長直属の感染制御部に、各部署の責任者からなる感染対策の委員会を組織し、定期的に開催している他、感染対策チームおよび抗菌薬適正使用支援チームが活動している。ICN には関係部署へ介入・指導をする権限が与えられるなど、医療関連感染制御に向けた体制が確立している。医療関連感染制御に向けた情報収集と検討では、UTI に関連したサーベイランスを開始しているが、SSI、BSI などの医療関連感染に関するサーベイランスの再開を期待したい。

医療関連感染を制御するための活動では、手指衛生の必要なタイミングの実施状況を観察するなど、手指衛生についての周知が望まれる。抗菌薬の採用・削除に関しては、抗菌薬適正使用支援チームが抗菌薬の使用状況、分離菌感受性パターン等を検討し、必要に応じて関連部署へ情報を提供している。特別な抗菌薬の使用は届出制である。ICN や薬剤師を中心にモニタリングを行い、長期投与や同系抗菌薬の継続投与などの防止を図るなど、抗菌薬を適正に使用している。

## 7. 地域への情報発信と連携

病院案内・入院案内・ホームページ等を通じ、診療案内や医療サービス・実績等の情報を患者・家族や地域の医療関連施設等に発信している。診療実績の公表項目の充実および臨床指標の収集・公表を行っていくことが期待される。地域医療連携室が地域の医療関連施設等と連携しているが、開放病床について、運用が充実されると良い。

健康管理センターを開設し、生活習慣病・がん検診・人間ドッグ等を実施している他、糖尿病教室等の開催や老人会等への講師派遣を行っている。また、地域の医療関連施設に対し神戸モデル（認知症患者治療）の指導や、認定看護師による緩和ケアの指導を行うなど、地域に向けて医療に関する教育・啓発活動を行っている。

## 8. チーム医療による診療・ケアの実践

来院した患者を円滑に受け入れているが、受診に必要な情報の掲示について工夫されると良い。外来診療および診断的検査を適切に実施している。医師が医学的判断に基づき入院の必要性を検討しており、患者は事前説明等を通じ円滑に入院できる。医師は、診断的評価に基づき患者等の要望も聴取し診療計画書を作成している。患者等からの医療相談について、患者相談窓口が適切に対応している。

医師および看護師は病棟業務を適切に行っている。投薬・注射は適切に実施されており、輸血・血液製剤投与は、主治医が必要性等を説明し適切に実施している。周術期についても手術・麻酔の適応検討や麻酔科医等による術前訪問など、適切に対応している。重症患者は重症患者用病室で適切に管理している。褥瘡のリスク評価を行い、適切に対応している。栄養管理は、患者の状態に合った食事を提供している他、摂食・嚥下障害への支援なども適切に行っている。疼痛等の症状緩和も適切である。

リハビリテーションは、必要性等を検討して、患者等の要望も取り入れた総合実施計画書を作成し適切に実施している。多職種で退院支援計画を作成しており、退院後も継続的な診療・ケアが必要な患者には連携先とのカンファレンス等を行っている。ターミナルステージについては医師が中心となり終末期の判断を行い、多職種でケアを実践している。

## 9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理では、処方鑑査や疑義照会の他、病棟薬剤師を配置して薬品管理、持参薬などの服薬指導等を適切に実施している。臨床検査では、迅速な検査結果報告・精度管理・パニック値対応等を適切に実施している。画像診断ではCT・MRIはほぼ同日に実施可能である。栄養管理では食事提供の一連のプロセスを衛生的に実施しているが、選択メニューについても取り組んでいくと良い。リハビリテーション機能は、主治医や病棟と情報を共有し、連続性を確保するなど、適切に発揮している。診療情報を一元管理し、コーディングやがん登録を行っている。医療機器管理機能では臨床工学科が一括管理し、機器の標準化も図っている。洗浄・滅菌機能はおおむね適切である。

病理診断は外部委託で適切に実施している。輸血・血液管理は発注、保管、供給から返却等を適切に実施し、血液製剤の適正使用を図っている。手術・麻酔ではスケジュール管理・清潔管理・術中患者管理・麻酔覚醒時の患者管理等を適切に実施している。救急医療については、断らない救急医療を実践し、他の医療圏からの救急車も受け入れている。

## 10. 組織・施設の管理

病院単独予算書を作成して、損益計算書や貸借対照表等の財務諸表を作成し監査も受けるなど、財務・経営管理を適切に行っている。窓口の収納業務・担当医によるレセプトの点検や返戻・査定の対応の他、弁護士事務所への未収金回収依頼など医事業務を適切に行っている。業務委託内容等を判断し、業務の実施状況を把握・評価している他、委託業務先に、病院が実施する研修会への参加を呼びかけている。

施設・設備の整備・管理では、一部の委員会の議事録の整備、感染性廃棄物の最終保管場所の管理徹底などについて検討が望まれる。物品管理では選定・購入方法・棚卸等を適切に行っている。災害時の対応では、職員用の水・食料の備蓄について充実が期待される。保安業務や医療事故等への対応はおおむね適切である。

#### 1 1. 臨床研修、学生実習

医師の初期研修においては、研修医から指導医への評価の実施が望まれる。コメディカル部門では病院として、各部署の初期研修プログラムを把握・精査したうえで、一元的にまとめることが望まれる。

学校と契約し、医師・看護師・薬剤師・診療放射線技師・リハビリテーション療法士の学生実習を適切に行っている。

# 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	B
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	B
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	A
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	B
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	B
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	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	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	B
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	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	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	NA
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	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	B
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	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	B
4.3.2	職員の能力評価・能力開発を適切に行っている	B
4.3.3	専門職種に応じた初期研修を行っている	B
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	B
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	B
4.6.2	保安業務を適切に行っている	B
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： 2017 年 4 月 1 日 ～ 2018 年 3 月 31 日  
 時点データ取得日： 2018 年 12 月 1 日

# I 病院の基本的概要

## I-1 病院施設

I-1-1 病院名：医療法人社団顕鐘会 神戸百年記念病院

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：兵庫県神戸市兵庫区御崎町1-9-1

## 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	199	199	+0	67.2	15.5
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	199	199	+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	4	+0
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		
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	62	+12
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： 1 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
1日あたり外来患者数	461.49	506.25	556.92	91.16	90.90
1日あたり外来初診患者数	28.13	28.73	33.99	97.91	84.52
新患率	6.10	5.67	6.10		
1日あたり入院患者数	133.80	112.15	132.29	119.30	84.78
1日あたり新入院患者数	7.87	7.92	9.10	99.37	87.03