

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8月28日～8月29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、神戸市医療圏西部長田区に位置する地域の中核医療機関として、高度医療・救急医療に力を入れている。病院は地域医療支援病院としての役割を担い、地域住民や医療機関と連携して、地域医療の向上に努めている。特に、地域から要求される消化器内科・呼吸器内科の専門的医療、ロボット手術に代表される高度先進外科医療、小児アレルギー、認知症治療などの医療を提供し、高齢者や小児の救急医療にも対応している。また、地域との連携強化のため、地域医療従事者向けのカンファレンスや交流会、住民向けの公開講座を積極的に開催している。診療実績や活動報告も広報誌やホームページ上で公開し、透明性を保ちながら運営している。さらに、災害時の対応体制も整備し、信頼される医療機関として地域社会に貢献している。

2. 理念達成に向けた組織運営

安全で質の高い医療を提供し、患者の人権を尊重することを理念とし、幹部会議で意思決定を行い、経営企画会議等を通じて全職員に伝達している。第4期中長期計画では、24時間体制で救急医療を提供することを含む5つの重点項目に取り組んでいる。また、統合診療支援プラットフォームを導入し、安全性と効率性の向上を図っている。文書管理については、グループウェアを活用して常に最新の状態で保存し、職員が自由に閲覧できるようにしている。

必要な人材を確保し、就業規則や給与規程を整備し、労働基準法に基づく協定を締結している。職員安全衛生委員会を毎月開催し、労災や衛生管理に関する審議を行っている。衛生管理者の職場巡視については、定められた頻度での職場巡視を継

続することを期待する。職員にとって魅力ある職場づくりを目指して、職員の意見や要望を反映した就業支援や福利厚生制度の充実に努め、職場環境の改善を図っている。職員への教育・研修については、機構本部で実施する研修に加え、病院で行う研修の企画・運営は各委員会が行い、職員研修図書委員会が全体の取りまとめを担い、必要性の高い研修等を実施している。

3. 患者中心の医療

患者の権利や個人情報保護、医療倫理に対する取り組みを強化し、透明性と安全性を重視している。患者の権利は定期的に見直し、職員や家族へ適切に周知しており、子どもの権利も小児学会に準拠した憲章を制定し、ホームページ上に公開している。診療録は原則として開示し、セカンドオピニオンや説明と同意についても明確な手順を整備している。入院案内には、誤認防止や転倒・転落防止などの協力依頼を記載し、診療・ケアへの主体的な関わりを促進している。患者相談窓口や総合案内を通じて、患者や家族にわかりやすい情報提供を行い、倫理的な課題については臨床倫理委員会に対応している。

病院へのアクセスは公共交通機関やタクシーが利用しやすく、駐車場も必要と見込まれる台数を備えている。院内ではバリアフリー設計を採用し、高齢者や障害者にも配慮した環境を提供している。外国人への対応については、遠隔対応で通訳者を確保し、通訳アプリで対応している。病棟・外来ともに、診療・ケアに必要なスペースを確保している。また、院内は整理整頓され清掃も行き届き、療養環境を適切に整備している。病院の敷地内は禁煙とし、禁煙治療や啓発活動を実施している。

4. 医療の質

QC活動として多職種による改善チームを組織し、看護部業務委員会と共同で改善発表会やニュースを定期的実施している。病院機能評価や臨床研修評価を通じて、医療の質改善に積極的に取り組んでいる。また、独自の臨床評価指標を毎年作成し、ホームページ上で公開することで透明性を確保している。患者や家族からの意見やクレームは意見箱や満足度調査を通じて収集し、Wi-Fi導入などの要望にも対応している。2024年度からは、新規医療技術や薬剤の適応外使用に関して、臨床倫理委員会での審議を行い、導入後のフォローアップ体制も整備している。

病棟や外来では管理責任者を明示し、診療・ケアの管理責任体制が確立されている。退院時サマリーの作成や診療記録の質的点検は多職種による評価が行われているが、退院時サマリーの2週間以内の作成率の向上と診療記録の質的点検数の拡大を期待したい。多職種協働による患者の診療・ケアの実践については、院長直轄の組織であるチーム医療推進部を設置し、栄養サポートや緩和ケアなど数多くの多職種チームが連携して診療・ケアに貢献している。

5. 医療安全

医療安全管理室を院長の指導のもとに設置し、医療安全管理者が配置されている。アクシデントやインシデントが発生した際には報告体制を整備し、報告システムを通じて事例を迅速に収集し、課題の検討と改善に取り組んでいる。医療事故発生時にはマニュアルに従い、原因究明や再発防止策を講じ、適切な報告と説明を行っている。患者誤認防止対策については、バーコード認証や患者による名乗り、検体の確認、手術室での安全確認などを実施している。電子カルテ上での指示管理や口頭指示の確認も、決められた手順に従って行われている。ハイリスク薬剤はリスト化され、シールで注意喚起を行い管理している。全入院患者に対して転倒・転落リスクの評価を実施し、リスクの高い患者には看護計画を立案し、予防策を実行している。臨床工学技士は、医療機器の中央管理や点検、職員教育を担当している。患者急変時の対応として、院内では統一された緊急コードを設定し、救急カートの使用を標準化している。全職員を対象にBLS研修を行い、急変時のシミュレーションも実施し、対応能力の向上を図っている。

6. 医療関連感染制御

感染対策委員会は、院長、看護部長を含む幹部職員、ICD（専任感染制御医師）、ICN（専従感染管理認定看護師）、各診療科医師、看護部、薬剤部、医療技術部門代表者で構成し、委員会を開催している。院長直轄の感染管理室は、ICD、ICN、専従薬剤師など多職種で構成され、感染制御チームと抗菌薬適正使用支援チームを統括している。感染管理室は、個々の患者における感染兆候を把握し、抗菌薬の使用状況を点検、指導するとともに分離菌や薬剤耐性菌などの情報を収集・分析している。感染制御チームは、環境ラウンドを通じて手指衛生の徹底や個人防護具の装着状況を確認し、各対策の実施率の向上を図っている。リネン類の取り扱いにはマニュアルに従い適切に管理している。抗菌薬適正使用支援チームは毎日のラウンドを通じて抗菌薬の適正使用を支援し、各科ごとの使用状況や細菌検出状況を毎月院内に情報提供している。

起炎菌や感染部位の特定方法、デ・エスカレーションなどについては、抗菌薬使用マニュアルに記載している。特定の抗菌薬の使用については届け出制である。院内分離菌感受性パターンについては、アンチバイオグラムを作成し、院内で共有している。

7. 地域への情報発信と連携

病院は年複数回広報誌を発行し、地域住民に配布するとともに、「西市民病院だより」や「連携医だより」を発行し、診療実績をホームページ上に掲載している。また、「病院機能案内」を全国の医療機関に配布している。動画配信サービスを通じて市民公開講座や栄養教室、リハビリ教室を配信し、地域医療施設との連携強化を進めている。地域医療在宅支援室を設置し、紹介患者の受け入れや病床の共同利用など、地域医療支援病院としての役割を担っている。さらに、医療・介護資源情報を活用し、入退院支援や空床管理を行い、前方・後方連携を推進している。地域

の中核病院として高度医療や救急医療に力を入れ、地域医療従事者向けのカンファレンスや住民向けの健康教室も積極的に開催している。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

初診や紹介患者は総合案内で支援し、病院ホームページで診療の流れを案内している。緊急患者には看護師がトリアージを行い、迅速に対応している。外来診療では、医師は情報を基に診療計画を立て、診断と治療を行っている。必要に応じて上級医や他科医に相談し、説明には看護師が同席して理解を確認し、意思決定を支援している。検査の説明と同意、ケア、記録は適切に実施している。入院決定には上級医が関与し、情報を共有している。入院前オリエンテーションで看護師が患者情報を収集し、診療計画の説明や変更を行っている。

医師はカンファレンスで病態や診療方針を説明し、看護師は、看護計画の立案・実施・評価をしている。病棟薬剤師が持参薬管理や薬剤アレルギーのチェックを行っている。注射薬に関しては、取り違えを防止する観点から1患者1施用ごとにミキシングすることを期待したい。輸血や手術の説明と同意も適切に実施している。HCUの入室と退室は主治医が決定し、周術期サポートチームは栄養・リハビリ指導、口腔ケアを行っている。褥瘡予防や栄養評価も実施し、症状緩和の適正化に向けて、緩和ケアマニュアルを整備している。身体拘束の方針を明確にし、退院に向けて多職種で連携し情報を共有している。ターミナルステージでは認定看護師と緩和ケアチームが寄り添ったケアを提供している。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤師は処方鑑査や疑義照会、処方提案および注射薬の調達と情報提供を実施している。外来化学療法センターには薬剤師が常駐し、患者への説明と指導を行っている。臨床検査部門は24時間体制で対応し、パニック値は必ず主治医に報告しており、CTとMRIは1日以内にレポート報告し、夜間は当直体制で重要所見を直接連絡している。栄養管理は、温冷配膳車で適温の食事を提供し、安全管理と感染対策を徹底している。リハビリテーション部門は専任のリハビリテーション医と各科リハビリテーション担当医の兼任で運営し、心大血管疾患、脳血管疾患等、運動器、呼吸器リハビリテーションを実施している。電子カルテで診療情報を管理し、医療機器も常時使用可能な状態に整備されている。

病理診断や細胞診検査は専任医師が行い、標本作成日の翌日までに報告することを基本目標として、業務を行っている。輸血検査業務は一元管理され、輸血療法委員会を開催し、血液製剤の使用状況や廃棄率などについて検証している。手術・麻酔機能は、緊急手術にもオンコール体制で柔軟に対応している。HCUでは、多職種が関与して患者を管理している。救急医療機能については、二次救急医療機関であり、神戸市小児科二次救急輪番制病院として高齢・小児患者の応需に対して積極的な取り組みが見られるなど、救急患者の受け入れ体制は高く評価できる。

10. 組織・施設の管理

地方独立行政法人の会計基準に基づき処理し、各部署の要求を基に予算を編成している。投資予算は市との協議を行い、決算時には財務諸表を作成し、承認を受けている。経営改善のために外部コンサルタントの評価を受けている。患者の受け付けは新患と再来患者を区別し、再来受付機を利用して効率的に運用されている。夜間・休日は医事職員が救急会計を処理し、医療費の後払いも可能である。保険請求や診療情報の確認、未収金の回収は適切に対応し、DPC データに基づいて経営判断を行っている。業務委託は法人本部で審査し、競争入札により選定している。委託業務の履行状況は日報や会議で評価し、委託会社が実施する教育研修の内容も報告されている。契約には事故対応手順や代行業務保証が適切に含まれている。

施設・設備の保守・点検を行い、防災センターで24時間設備の稼働状況を監視し、緊急時の対応体制も整備している。医薬品や医療材料の選定は各委員会で行い、総務課が購入を管理している。SPD方式で不正発注を防止し、欠品やリコール対応を行っている。災害マニュアルやBCPを定め、災害訓練や停電時の対応、備蓄の確保も整備している。保安体制として、院内外を巡回し、緊急時には警察OBの応援体制も整備している。

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	患者の個人情報適切に取り扱っている	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
1.3.3	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	A
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	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	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	A
1.6.2	療養環境を整備している	A
1.6.3	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	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	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	B
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	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	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	B
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	A
3.2.6	救急医療機能を適切に発揮している	S

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	B
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	A
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	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	B
-------	---------------	---

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： 2023 年 4 月 1 日 ～ 2024 年 3 月 31 日
 時点データ取得日： 2024 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： 地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立医療センター西市民病院

I-1-2 機能種別： 一般病院2

I-1-3 開設者： 地方独立行政法人

I-1-4 所在地： 兵庫県神戸市長田区1番町2丁目4番地

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	358	357	+99	80.8	11.2
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	358	357	+99		

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	13	-1
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)	6	-1
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	20	+0
小児入院医療管理料病床	16	+0
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		
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

地域医療支援病院, 肝疾患診療連携拠点病院, DPC対象病院 (DPC標準病院群)

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： 7 人 2年目： 11 人 歯科： 1 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
	2023	2022	2021	2023	2022
1日あたり外来患者数	753.67	737.42	698.31	102.20	105.60
1日あたり外来初診患者数	71.64	70.67	62.30	101.37	113.43
新患率	9.51	9.58	8.92		
1日あたり入院患者数	284.72	256.93	239.87	110.82	107.11
1日あたり新入院患者数	25.42	22.53	21.96	112.83	102.60