

総括

■ 機能種別

主たる機能種別「一般病院 3」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 9 日～10 月 11 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 3	条件付認定（6 ヶ月）
------	--------	-------------

■ 改善要望事項

- ・機能種別 一般病院 3
 1. 説明と同意に関して、貴院が補充的な審査で提示した改善策を継続的に実践してください。（1. 1. 2）
 2. 投薬・注射の確実・安全な実施に関して、貴院が補充的な審査で提示した改善策を継続的に実践してください。（2. 2. 10）
 3. 診療記録の量的点検に関して、貴院が補充的な審査で提示した改善策を継続的に実践してください。（3. 1. 6）

1. 病院の特色

貴院は開設以降、大学附属病院として高度な先進医療を提供し続けるとともに、地域連携の推進、医療従事者の養成、医学研究・シーズ開発による社会貢献を大きな柱として、地域医療の発展に貢献し続けている。「健康の喜びの共有」を理念に掲げ、特定機能病院として急性期医療の体制を充実し、ドクターヘリの運用も開始するなど、地域医療の最後の砦としての責務を果たしている。病院長を筆頭とした様々な改革の断行には特筆すべきものがあり、前回受審時にも増してその成果が明確に見て取れ、病院全体として改善活動に取り組む姿勢に敬意を表したい。今回の受審結果を受けて、ますます発展されることを期待する。

2. 理念達成に向けた組織運営

理念・基本方針は明文化され、周知徹底されている。病院長は病院運営への指導力を遺憾なく発揮し、幹部職員は活発なワーキンググループ活動を通じて運営上の課題に主導的に関わり、中・長期計画、年次事業計画、部門計画などを策定し、達成状況を評価している。医療情報に関しては、セキュリティに優れたシステムを構築し、データのバックアップ体制など、災害時のデータ保存にも配慮している。文書管理は、大学の文書管理規程により規定されている。

必要な人材の確保については継続して努力しており、労務管理に関しても、医師を含めすべての職員の出勤をICカードにより管理し、働き方改革により求められる労務管理にも真摯に対応している。外来化学療法室等、抗がん剤投与時の職員の曝露防止対策についてもマニュアルで規定されており、引き続き現場での遵守状況の確実な把握が期待される。ワークライフバランス支援センターが職員の就業支援に細やかな対応を行っており、24時間保育、病児保育、学童保育や育児・介護支援などの支援機能を整備している。職員教育は教育研修委員会が中心となって実施しているが、今後、参加率の向上や教育効果の向上の手立てを検討することが期待される。職員の能力評価は適切に行われているが、能力開発の実施は各職種の対応に委ねられており、今後はキャリアパスの設定に関して基準や指標を設けるなど、さらなる検討が期待される。

3. 患者中心の医療

患者の権利を明確に定め、適切に擁護している。説明と同意に関しては、インフォームド・コンセント専門委員会が各診療科から提出された説明内容を審議し、電子カルテにアップする体制となっている。患者支援体制については、医療、社会福祉、がん、認知症等の多様な相談に応需し、相談内容に応じて、より専門性の高い職種・部署への紹介を行っている。声がかけやすい相談窓口の設置、高齢者虐待等に対する課題の組織的な検討が期待される。臨床における倫理的課題については、各委員会やカンファレンスで丁寧に検討されており、医師を含め、必要に応じて多職種も参加している。

病院へのアクセスは交通手段ごとに分かりやすく案内され、売店、カフェテリア、ATMなどを設置して利便性、快適性に配慮している。なお、病棟での患者用共用冷蔵庫や施錠のない患者用収納ボックスなど、患者の利便性と安全性に配慮したさらなる対応が期待される。禁煙に関しては、敷地内全面禁煙とし、禁煙外来も設置するなど受動喫煙の防止と禁煙の推進に取り組んでいる。

4. 医療の質

患者満足度調査を定期的実施し、意見箱を各部署に設置して質改善に繋げているほか、患者モニターを公募により選出し、「病院モニター会議」を実施して、患者視点からの課題抽出と改善策の検討に役立てている。業務の質改善に関しては、病院執行部会議を中心とし、組織横断的なワーキンググループを組織して病院内の様々な課題に対応している。高難度新規医療技術、未承認新規医薬品・医療機器、人を対象とする医学系研究については、実施審査手順や組織が整備されているが、内視鏡手術以外の高難度新規医療技術の申請漏れを確認する仕組み、高難度新規医療技術、未承認新規医薬品・医療機器の事後評価のより長期のフォローが望まれる。また、診療記録については、診療録の質的点検の拡大、2週以内の退院サマリー作成率のさらなる向上が望まれる。

5. 医療安全

安全確保に向けた体制は適切に構築されているが、医療安全管理部への専従医師の配置が望まれる。安全確保に向けた情報収集と検討は、合併症や副作用を含めたインシデント報告制度、各種ワーキンググループによる検討など、適切に行われている。

患者・部位・検体などの誤認防止対策は医療安全マニュアルで周知され確実に実施されており、今後はタイムアウト実施部署のさらなる拡大についても期待される。情報伝達エラー防止については、やむを得ない場合には口頭指示を受ける用紙が準備され、エラーが起こらないような工夫がなされている。パニック値を確実にオーダーした医師に伝達する方法は確立している。また、未読レポートに対するアラートシステムは順次運用を拡大している途上であり、さらなる展開が期待される。転倒・転落防止については、入院時のリスクアセスメントや防止ラウンドの実施など努力しているが、今後、取り組みの継続と更なる改善策が期待される。医療機器の使用マニュアルはデジタル化され、職員が活用しやすい環境にあり、使用中の確認や研修も適切である。患者急変時の対応についても、救急カートの整備や職員の訓練は適切に実施されている。院内急変時対応システム（RRS）は、ICUの麻酔科医師が中心となり、看護師と共に活動し、その結果がスタットコールの如実な減少という成果に表れており、極めて優れている。

6. 医療関連感染制御

医療関連感染制御体制は、4名の感染症内科医師と2名の専従のICNを中心とする体制で、週1回ICTラウンドを行っており適切な体制を確立している。4年前からはAST活動も行っており、ASTと感染症内科医師が高スペクトラム抗菌薬投与患者のみならず、血液培養陽性患者の治療状況も確認するなど、適切な体制を確保している。感染予防対策委員会のもとに部門の代表からなる感染対策マネージャー委員会があり、適切に活動している。感染制御に向けた情報収集と検討については、院内感染の把握やアウトブレイクに適切に対応している。鳥取県の感染制御地域支援ネットワークの中心的な役割を果たしていることは特筆される。

具体的な感染制御活動については、病室の入口に設置された個人防御具の着用や感染性廃棄物の取り扱いなどが周知・徹底され、手指衛生の指標となる消毒剤の使用状況は部署毎の目標を設定するなど、継続した取り組みが行われており適切である。デバイス関連サーベイランスはターゲットサーベイランスが確実に行われており、今後はSSIサーベイランスの対象疾患、術式拡大を期待したい。

7. 地域への情報発信と連携

病院の機能や医療サービス、DPCデータ等の診療実績に関する情報は、広報・企画戦略センターが中心となり「とりだい病院ニュース」「カニジル」などの対象者を明確にした広報誌や、地元新聞社やテレビ局との連動企画を通じて、患者や家族、連携する医療機関、施設に発信されている。ホームページに加えてSNS（ソーシャルネットワークサービス）による情報発信も運用指針を定め、積極的に展開し

ている。広報活動は戦略的かつ組織的に実践されており、極めて高く評価できる。

地域の状況やニーズの把握、連携の充実については、医療福祉支援センターに地域連携業務を担う職員を配置して対応し、地域の機能分化の推進、連携の強化に向けて、市内の急性期病院との協定締結や地域の連携担当者を集めた協議会の開催などに中心的な役割を果たしている。紹介患者の返書管理に課題があるものの、紹介、逆紹介を推進し、実績も豊富である。患者や地域住民を対象とした「健康ミニ講座」や「メディカルセミナー」、疾患別の講演会や出張講座なども開催しており、地域の健康増進、啓発に積極的に取り組んでいる。地域の医療機関に対しては、シミュレーションセンターを開放し、カンファレンスや研修、セミナーなどの機会が提供されている。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

待ち時間対策について、立体駐車場化や「とりりんりん」による診察順の通知サービスなど、待ち時間の苦痛を減少させる工夫が行われている。入院の決定は、入退院センターで弾力的な病床運用が行われ、入院手続きや病棟のオリエンテーションも適切に実施している。入院前の説明や情報収集を含め、入退院センターのさらなる充実に期待したい。患者・家族からの医療相談については、窓口を一元化しており、適切に運用している。投薬・注射については、安全に配慮して様々な対策が立案されており、1施用ごとに調剤された注射薬の病棟での運用に関しても、今後の展開が期待される。

特に重症な患者の加療を行うクローズド型 ICU に加えて、診療科毎の重症患者の治療を行うオープン型 ICU など、同一フロアに対象の異なる 4 種類 32 床の集中治療ユニットが設置され、重症患者に適切に対応する体制が整備されている。褥瘡の予防・治療、栄養管理・食事指導についても適切に行われている。高度・急性期を担う病院であり、入院早期からリハビリテーションが可能な体制になっており、リハビリテーション科の医師が適切に実施計画を立てている。退院支援については、入院前から退院を見据え、入退院支援看護師が活動している。また、退院前に担当看護師と入退院センター看護師が患者宅を訪問し、居宅の生活環境を整え、退院後も必要な患者宅を訪問し様子を確認している。ターミナルステージへの対応も適切である。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理機能は適切に発揮されている。検体検査も IC チップを用いた誤認防止や国際認証の取得など高い品質を維持している。画像診断、栄養管理、リハビリテーションも適切に行われている。少ない人員の中で様々な工夫を行い、必要な記録が整備されていることをルーチンとして点検する仕組みが構築されている。医療機器の中央管理は ME センターで行われているが、臨床工学技士による点検の履歴管理や機器への表示、医局で購入した機器の管理も適切に行っている。洗浄や滅菌の品質管理は適切であり、病棟の既滅菌物の管理についても期限切れなど無駄にしない努力が期待される。

県内唯一の特定機能病院、地域がん診療連携拠点病院として質の高いがん医療を提供する使命があり、放射線治療機能、病理診断機能を適切に発揮している。輸血・血液製剤の管理も安全な輸血ができる体制が整備されている。手術・麻酔機能では、ロボット手術やハイブリッド手術室を含む多数の手術を行っており、麻酔科医による管理体制も含め、評価できる。

集中治療機能では、クローズド型とオープン型を併設した ICU を集中治療科専門医が統括し、集中治療後遺症候群の予防や Critical Care Outreach チームによる再増悪に対する取り組みなど、その機能は高く評価できる。また、三次救命救急センターとして一次から三次までの救急患者に対して、断らない医療を目指して取り組んでおり適切である。

10. 組織・施設の管理

予算作成、執行状況の管理、外部監査の実施、財務管理、データに基づく経営分析など、適切に行われている。医事業務も適切である。委託業者は入札により公正に選定されている。委託業務はおおむね適切に行われているが、業務の遂行状況を評価する仕組みや、委託業務従事者に対する教育・研修の充実に期待したい。

施設・設備の保守管理および日常点検は、大学の施設環境部による所管のもと、マニュアルや年間保守計画に基づいて適切に行われている。緊急時の連絡対応、医療ガスの安全管理、院内の清掃、感染性廃棄物の保管、処理も適正である。医療材料等の選定、購入は、薬事委員会、材料部運営委員会、仕様策定委員会で審議され、ベンチマーク調査等を活用し、適正価格での購入に努めている。物品は SPD 事業者により適切に管理・運用されている。

災害拠点病院として BCP・マニュアルを整備し、防災訓練、多数傷病者の受入訓練、机上訓練などを毎年実施している。DMAT も 5 チームあり、国内外への出動実績がある。非常電源の確保、食料、飲料水、医薬品等の備蓄も適切である。保安業務は手順に則って適切になされている。病院内は患者エリアと職員専用エリアに区別され、防犯カメラと合わせてトラブル抑止の設備が整備されている。医療事故発生時の対応も所管する委員会・会議が規定されており、医療事故への対応も適切である。

11. 臨床研修、学生実習

卒後臨床研修センターが設置された基幹型臨床研修病院として、200 名以上の指導医を抱え、プログラムに基づく研修体制が整備されている。指導医と研修医の相互評価、看護師長からの研修医評価が行われている。看護部門や他の技術職、事務職においても計画的な初期研修を実施している。

学生実習についても多職種を受け入れており、受け入れに関わる必要な取り決め事項を定めておくとなお良い。医療安全、感染制御など職種共通の標準的なオリエンテーションプログラムの整備が期待される。

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	C
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	B
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	S
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	B
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	B
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	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	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・治療方法や技術を開発・導入している	B
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	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	B
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	S
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	B

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	C
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	B
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	C
3.1.7	医療機器管理機能を適切に発揮している	B
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	B
3.2.4	手術・麻酔機能を適切に発揮している	S
3.2.5	集中治療機能を適切に発揮している	S
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	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	B
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	B
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	B

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： 2018 年 4 月 1 日 ～ 2019 年 3 月 31 日
 時点データ取得日： 2019 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： 鳥取大学医学部附属病院

I-1-2 機能種別： 一般病院3

I-1-3 開設者： 国立大学法人

I-1-4 所在地： 鳥取県米子市西町36-1

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	649	649	+0	84.7	8.5
療養病床	0	0	+0	0	0
医療保険適用	0	0	+0	0	0
介護保険適用	0	0	+0	0	0
精神病床	40	40	+0	68.5	64.5
結核病床	6	6	+0	39.2	90.4
感染症病床	2	2	+0	0	0
総数	697	697	+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	15	+0
集中治療管理室 (ICU)	18	+0
冠状動脈疾患集中治療管理室 (CCU)	4	+0
ハイケアユニット (HCU)	0	+0
脳卒中ケアユニット (SCU)	0	+0
新生児集中治療管理室 (NICU)	12	+0
周産期集中治療管理室 (MFICU)	6	+0
放射線病室	2	+0
無菌病室	16	+0
人工透析	9	+0
小児入院医療管理料病床	47	+0
回復期リハビリテーション病床	0	+0
地域包括ケア病床	0	+0
特殊疾患入院医療管理料病床	0	+0
特殊疾患病床	0	+0
緩和ケア病床	0	+0
精神科隔離室	3	+0
精神科救急入院病床	0	+0
精神科急性期治療病床	0	+0
精神療養病床	0	+0
認知症治療病床	0	+0

I-1-7 病院の役割・機能等

特定機能病院, 災害拠点病院 (地域), へき地拠点病院, 救命救急センター, がん診療連携拠点病院 (都道府県), エイズ治療拠点病院, 肝疾患診療連携拠点病院, DPC対象病院 (I 群), 総合周産期母子医療センター

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： 12 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	2年前	3年前	昨年度	2年前
	2018	2017	2016	2018	2017
1日あたり外来患者数	1,485.00	1,472.64	1,498.34	100.84	98.28
1日あたり外来初診患者数	68.86	67.59	66.32	101.88	101.91
新患率	4.64	4.59	4.43		
1日あたり入院患者数	579.71	580.65	578.05	99.84	100.45
1日あたり新入院患者数	45.99	43.88	43.24	104.81	101.48