

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 7 日～3 月 8 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

埼玉県立小児医療センターは 1983 年に岩槻市（現岩槻区）で開院し、2016 年にさいたま新都心に移転し利便性が飛躍的に向上した。24 時間体制で小児救命救急センターを運営し、隣接するさいたま赤十字病院との有機的な連携によって小児救急医療の中核としての機能を発揮している。さらに総合周産期母子医療センターを運営し、母体・胎児・新生児の周産期 3 次救急医療機関としての役割も果たしている。また、国の小児がん拠点病院としてわが国の小児がん研究拠点としての使命を担っている。充実した診療体制を構築し、埼玉県で唯一の小児 3 次医療施設としての役割を必要十分に果たしている。For the future, for the children—こどもたちの未来は私たちの未来—という理念のもとに、現状に満足せずに将来を見据えて、経営改善を目指しながら新しい医療を探究し続ける姿や、職員・ボランティアが一丸となってより良い小児医療を目指す姿に感銘を受けた次第である。2004 年に日本医療機能評価機構による初回認定を受けて今回が 5 回目の受審であり、発展し続ける姿は称賛に値する。

2. 理念達成に向けた組織運営

病院としての理念・基本方針を策定し、中長期的視点に立った病院運営に取り組んでいる。重要案件の検討・承認は幹部会議で行い、決定事項は組織内で周知されている。重点的な取り組み事項を「病院長の四半期戦略」と位置づけ、課題解決にあたっている。医療情報データはベンチマーク分析などに有効活用されている。文書は文書管理規程に基づき総務課が管理している。必要な人員を確保し、埼玉県立病院機構の採用計画に基づき積極的に採用活動を行っている。就業規則を整備し、

勤怠管理システム等により出退勤時刻を正確に管理している。職員の健康診断を実施し、精神的なサポートとしてキャリアアップ・メンタルヘルス窓口を設置している。職員の意見・要望を把握し、福利厚生制度・施設が整備されている。職員研修年間計画を策定し、受講しやすい環境を整えている。能力評価は全職員を対象に実施している。研修プログラムやチェックリストが作成され、新人研修は適切に行われている。さまざまな医療従事者養成校からの学生実習を受け入れている。

3. 患者中心の医療

病院の理念に沿って、患者の権利擁護の精神が日々の業務に隅々まで生かされている。説明と同意では、患者・家族が理解できるような工夫がされ、意思決定を支援している。わかりやすい説明で診療・ケアに必要な情報を患者と共有し、患者が主体的に治療に参加できるよう支援している。地域連携・相談支援センターが相談に対応し、ボランティアによるピアサポートセンターを運営している。プライバシーポリシーを定め、個人情報保護方針をホームページに公開している。病院として倫理的課題解決に向けた取り組みが行われ、結果を現場にフィードバックし職員の倫理観を醸成している。臨床倫理問題は多職種で繰り返し議論し、最善策が検討されている。全館バリアフリーとなっている。駅から直結しており、駐車場も用意されている。院内はWi-Fiが無料で利用でき、ゆとりある空間が確保され、明るく清潔かつ安全性を重視し、プライバシーも保たれている。患者中心の医療が提供できる療養環境は高く評価できる。

4. 医療の質

業務の改善をめざし部署横断的活動を行う組織として、令和元年に病院長直轄のTQM推進室を開設した。多岐に亘る活発な活動が繰り返され、職員間に改善の意識が定着している。診療科の枠を超えたカンファレンスが活発に開催され、小児医療施設としての独自の指標を分析し公開している。患者家族からの意見を「病院長への手紙」で収集し、内容は幹部に報告されている。対応は院内掲示やホームページに公開して周知している。臨床研究部を設置し、新たな診療・治療方法や技術を導入する際に検討し、外部委員を含む倫理委員会の審査承認を経て行われている。診療・ケアの管理・責任体制は明確で、部署責任者、担当者がわかりやすく掲示されており、診療・ケアの実際が責任者によるラウンドで確認されている。診療録記載は適時的で正確であり、量的点検は医師が行う個別監査と、多職種が行う合同監査の二本立てで診療録管理委員会が管理している。多職種構成の専門チームが組織横断的に活動し、チーム間でも協働して診療・ケアにあたっている。

5. 医療安全

医療安全管理室にはスタッフが適正に配置され、週1回のミーティングで事例の共有・分析・改善策の検討などを行っている。インシデント・アクシデントは電子

媒体で収集し、報告しやすい風土ができています。医療事故発生時の手順は職員ポケットマニュアルに掲載している。再発防止を目的とした委員会も整備されている。患者確認はネームバンドとフルネームの名乗りを基本とし、検査・治療部位は家族と一緒に確認しつつ統一した方法でマーキングしている。医師は処方箋、指示簿への記載や実施確認を確実にを行い、やむを得ない口頭指示は手順を遵守して確実にやっている。パニック値や画像検査、病理検査結果の情報伝達エラー防止策は適切である。麻薬やハイリスク薬は適切に管理されている。転倒・転落アセスメントシートを用いて評価し対策を実施している。理解と協力を促す取り組みとして動画共有サービスを活用し、注意事項などの説明プログラムを配信している。臨床工学技士は現場に即した小規模な医療機器研修を実施し、毎日のラウンドで機器の安全な使用状況の確認をしている。RRSを導入し、発動件数は年間80件程度で定着している。年齢別コール基準をポケットカードにして配布するなど、要請しやすくするためのさまざまな取り組みが行われている。

6. 医療関連感染制御

感染対策加算1取得病院として病院長直轄の感染防止委員会が設置され、実働部隊としてICT、ASTが感染対策を行っている。ICTは認定資格を有する看護師がリーダーシップを発揮し積極的かつ適切に医療関連感染制御に取り組んでおり、病院全体の感染防止に対する意識も高い。情報の収集および検討に関してはJANIS、J-SIPHEに参加しベンチマークとの比較を行い、フィードバックすることで感染対策に役立てている。感染対策マニュアルに則って標準予防策・手指衛生の徹底を図り、毎月手指衛生剤の使用量のモニタリングと手指衛生遵守状況の直接観察を行い、結果をフィードバックしている。抗菌薬の採用と削除についてはASTが発案し薬剤委員会で検討し配置している。特定抗菌薬の使用にはASTが介入し、抗菌薬適正使用マニュアルやアンチバイオグラムなどを基に主治医へフィードバックを行うなど耐性菌への対策も積極的に行っており高く評価できる。

7. 地域への情報発信と連携

病院の情報は広報誌やホームページを通じてわかりやすく配信している。さらに、SNSを利用した情報発信が充実しており、数多くのコンテンツを配信している。地域医療機関と連携協定を締結し、医療機関訪問も実施している。返書管理も一元的に把握し、施設間の紹介・逆紹介を推進している。患者家族、一般向けに「県民のための医療セミナー」を開催している。また、医療者向けにも数多くの研修会を開催し、医師向けだけでなくコメディカル対象の研修会も充実している。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

建物が新しく、あらゆる点において患者家族に配慮している。病院のマスコットキャラクターが院内各所にあり心を和ませている。外来診療は説明と同意が確実に実施され、各種検査は医師が付き添うなど安全に配慮して行われている。急変時の

シミュレーションがなされている。入院は主治医が医学的判断に基づいて決定し、上級医や他科の医師とも相談できるシステムがある。入院後は多職種で入院診療計画書が速やかに作成され、説明し同意を得ておりおおむね適切である。個別性のある計画書にされるとなご良い。相談窓口は明確化され、専門職が協働して多様な相談に対応している。入院決定後は、手続きや入院準備がわかりやすく説明されている。医師はリーダーシップを発揮し良好なチームワークで病棟業務を行っている。各種リスクアセスメントで身体的・心理的・社会的ニーズを把握し、発達や病態に応じた日常生活援助内容を看護計画に取り入れ、臨床心理士やCLS、MSW との連携で心理的・社会的ニーズへ対応している。薬剤師は患者情報を共有しながら、患者の特性に応じた投薬・注射の業務を安全・確実に実施している。ただし、病棟薬剤師の関与がやや少ないため、服薬指導などに関われるとなご良い。輸血・血液製剤の適用にあたっては、公的な指針や院内の輸血療法マニュアルなどに沿った対応がなされている。周術期の対応は病院の理念に基づいて、行き届いた安全で優しい管理を行っており高く評価できる。重症病床として PICU14 床、HCU20 床、NICU30 床を運用し、さまざまな配慮がなされ、重症小児患者に理想的な環境となっている。リスクに沿った褥瘡ケア計画を立案・実施し、褥瘡対策チームがアドバイスをを行っている。リハビリテーションは病棟との情報共有のもと早期介入を図り、継続性を持った対応を行っている。栄養に関する患者情報を把握し、栄養管理計画を立案している。必要に応じて専門チームが介入している。苦痛の緩和に対するケアの標準化がなされ、緩和ケアチームも介入している。AYA 世代では、患者が苦痛の緩和に主体的に取り組めるように支援をしている。行動制限最小化にむけたガイドラインに身体拘束の考え方、定義、方法を明確にして、必要時には手順に則り、適切に取り組んでいる。入院診療計画書に包括的な説明が記載されている点是对応を期待したい。患者の退院困難要因をスクリーニングし、入退院支援担当者と病棟で情報共有し退院支援を行っている。必要に応じて地域合同カンファレンスを行い、在宅移行支援チームも介入している。継続的に診療・ケアが必要な患者に対しては、退院後の急な受診に際して救急外来と連携している。病棟・外来の一体化を取り入れ、患者・家族と顔の見える関係の中で安心できる医療を提供している。ターミナルステージの対応は患者と家族の意向を反映したケアを検討し、患者の発達段階に応じた配慮を行い、家族と過ごせる時間や場所を提供している。家族に連絡窓口を紹介し、患者の逝去後のケアにも取り組むなど、きめ細やかな対応は高く評価できる。

9. 良質な医療を構成する機能

「安全で質の高い小児薬物療法の提供」の理念のもとに薬品の保管・調剤・処方鑑査などを安全・確実にやっている。検査部門は ISO15189 を取得し、小児病院として少量のサンプルで信頼できるデータが得られるよう工夫している。画像診断部門は 24 時間対応を行っており、CT・MRI などの読影も速やかに行われ、結果が提出医へ確実に伝わるシステムがある。栄養部は清潔に管理されており。週 1 回の選択食に加えて、食欲不振患者向けに毎食アラカルトメニューを用意している。リハビリテーションは必要性の評価、リスク情報などを主治医や病棟と共有し、患者の

個別性を重視しながら安全、適切に行っている。全国の発達障害児のリハビリテーションをリードする施設であり高く評価できる。診療情報管理機能は、1 患者 1ID 番号で管理し、量的点検も実施している。輸液ポンプ・シリンジポンプ・人工呼吸器などの医療機器は中央管理し、24 時間貸出・返却可能で、臨床工学技士は当直体制でトラブルに対応している。機器・器材の洗浄・消毒は中央化され、洗浄・滅菌・既滅菌物の保管までワンウェイで行われている。病理診断部門では病理医 1.8 名の体制で年間 3 千件近くの組織診検査が行われている。放射線治療においては非常勤専門医、常勤放射線技師および看護師により、必要な治療を提供している。輸血検査室が院内の輸血・血液製剤の一元的な運用業務を担っている。輸血の実施手順等はマニュアル化され、血液製剤の発注から保管、供給、返却までの対応が適切になされている。手術室は 7 室あり、麻酔科医が手術部門で行われる全ての手術に関与している。集中治療部門は独立病床として PICU14 床、HCU20 床、NICU30 床を運用している。それぞれのユニットに、2 名以上の医師が 24 時間体制で集中治療機能を担っている。病院として小児救命救急センターの指定を受けており、埼玉県の小児救急の中核を担っている。

10. 組織・施設の管理

予算は埼玉県立病院機構の承認の下作成している。執行状況は毎月病院運営会議で報告されている。国内の主要な小児病院と経営状況について相互に比較検討を行っている。保険請求は、医師と医事担当職員と協働で行っている。返戻・査定に関しては、保健委員会で分析し、組織的に対応している。算定可能な施設基準は、担当部署が積極的に検討している。支払い方法は振込や分割にも対応している。業務内容により委託化を実施しており、埼玉県立病院機構の入札もしくはプロポーザルで決定される。委託職員への教育も、病院職員と同様の研修が受講できる体制となっている。購買管理は、医療安全や経済性などを総合的に判断して、原則として一増一減で購入を決定している。また、外部機関からの提案により安価な同種同効品への変更も検討している。施設・設備は中央監視室が 24 時間体制で管理している。設備の日次点検や補修、定期的な保守点検などを計画的に行っている。地域災害拠点病院として BCP の策定のほか各種災害、防災に関するマニュアルを整備している。近隣からの患者受入を想定し、食料・飲料水のほか医薬品、医療材料等を備蓄しているなど、災害時への対応体制は高く評価できる。院内巡回や管理区域への入室管理、出入口の施錠管理などの保安業務は 24 時間体制で行われている。緊急時の連絡、応援体制の対応手順を整備している。

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	患者の個人情報を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	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	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	S
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	S

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	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	A
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	S
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	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	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	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	S
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られる	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	S
2.2.13	重症患者の管理を適切に行っている	S
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	S

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	S
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	S
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	S
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	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	A
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	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	S
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： 地方独立行政法人埼玉県立病院機構 埼玉県立小児医療センター

I-1-2 機能種別： 一般病院2

I-1-3 開設者： 都道府県

I-1-4 所在地： 埼玉県さいたま市中央区新都心1-2

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	316	316	+0	83.2	12
療養病床	0	0	+0		
医療保険適用	0	0	+0		
介護保険適用	0	0	+0		
精神病床	0	0	+0		
結核病床	0	0	+0		
感染症病床	0	0	+0		
総数	316	316	+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)	0	+0
冠状動脈疾患集中治療管理室 (CCU)		+0
ハイケアユニット (HCU)	0	+0
脳卒中ケアユニット (SCU)		+0
新生児集中治療管理室 (NICU)	30	+0
周産期集中治療管理室 (MFICU)	0	+0
放射線病室		+0
無菌病室	8	+0
人工透析		+0
小児入院医療管理料病床	216	+0
回復期リハビリテーション病床		+0
地域包括ケア病床		+0
特殊疾患入院医療管理料病床		+0
障害者施設等入院基本料算定病床		+0
緩和ケア病床		+0
精神科隔離室		+0
精神科救急入院病床		+0
精神科急性期治療病床		+0
精神療養病床		+0
認知症治療病床		+0

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), 小児救急医療拠点病院, DPC対象病院 (DPC標準病院群), 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： 人 2年目： 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
	2022	2021	2020	2022	2021
1日あたり外来患者数	529.30	525.93	524.69	100.64	100.24
1日あたり外来初診患者数	56.14	53.68	47.02	104.58	114.16
新患率	10.61	10.21	8.96		
1日あたり入院患者数	262.98	225.65	257.79	116.54	87.53
1日あたり新入院患者数	21.90	21.06	17.94	103.99	117.39