

【報告】

**神戸徳洲会病院の改善状況に関する
「病床機能検討部会」(第4回目)での意見聴取及び医療安全管理体制の確立について****1. 医療安全管理体制についての神戸市の判断結果及び今後の対応**

これまでの立入検査等を通じた毎月の改善状況の確認および抜き打ちによる立入検査結果から、神戸徳洲会病院の改善措置が、現状適切に運用されていることを確認した。

その上で、病床機能検討部会の意見も踏まえ検討した結果、組織としてのガバナンス改善、事故検証体制の構築・運用、患者への適切な説明、医療安全活動の定着などが認められることから、神戸市として、神戸徳洲会病院の医療安全管理体制は確立されたと判断した。

今後も、医師体制など、保健所として継続して確認が必要と判断するものについては、通常年1回の医療監視を2～3回に増やして立入検査を実施し、引き続き、指導及び助言をしていく。

2. 経緯

神戸徳洲会病院については、医療事故の疑いがある事例についての検証の未実施など、繰り返し医療法に違反し、医療安全管理体制に重大な不備を発生させたことから、医療法人徳洲会に対して改善措置命令(2024年2月20日付)を行った。

保健所による改善指導を進めていくにあたっては、地域医療関係者、医療安全管理に関する有識者、市民・患者の立場からのご意見を踏まえたうえで進めていくべきと考え、「神戸圏域地域医療構想調整会議 病床機能検討部会」において、「改善計画書の内容」「保健所による改善指導の状況」「改善の進捗状況」等について意見聴取を行うこととした。

改善措置命令に対する改善措置は2024年8月末で完了したが、改善措置が継続して適正に運用されているかの「改善状況の確認」のため、2025年9月2日に第4回目を開催した。

【これまでの経過】

- | | | |
|------|------------------|------------------------|
| 第1回目 | 2024年6月6日 | (2024年6月福祉環境委員会にて報告) |
| 第2回目 | 2024年8月8日 | (開催済み) |
| | 2024年8月末で改善措置が完了 | 】 (2024年9月福祉環境委員会にて報告) |
| 第3回目 | 2025年1月16日 | |
| 第4回目 | 2025年9月2日 | (開催済み) |

3. 病床機能検討部会(第4回目:2025年9月2日)における議事の概要**(1) 医療安全活動の取り組み報告(医療法人 徳洲会)****①医療の質改善委員会を中心とした改善の取り組み**

- ・「医療の質改善委員会」を月2回継続して開催している。本委員会は病院長が主導し、是正計画書および改善計画書に基づく実行状況の確認や、さらなる改善に向けた追加項目の検討に取り組んでいる。

②質改善指標の設定

- ・2024年度の質改善指標の結果および改善アクションプランに基づき、2025年度は25項目の質改善指標を設定し、引き続き医療の質改善に向けた取り組みを推進する。

③インフォームドコンセント（IC）委員会の設置と取組状況

- ・従来、各診療科で個別に使用されていた説明同意書は、すべて本委員会で承認した統一フォーマットへ置き換えられた。

④医療安全文化調査と患者満足度調査について

a) 医療安全文化調査

- ・前回2025年1月の病床機能検討部会で報告したもの以降（2024年9-10月実施）の新規調査は実施しておらず、前回調査報告に基づく改善を継続している。

b) 患者満足度調査

- ・2022年度、2023年度との経年比較では、入院においては全体的に改善項目が多く見られた。一方、外来では著明な変化は乏しく全体的に下降傾向にあった。今後、スコアが著しく低下した項目や自由記述で示された課題、NPSに関わる重点改善項目に着手し、病院の信頼回復に繋げていく。
※NPS（ネットプロモータースコア）は、患者ロイヤルティを測る指標

⑤インシデントレポートと医療事故抽出ピラミッド

a) インシデントレポートの分析（2024年度及び2025年度（4月～7月））

- ・2024年度の総報告件数は2,935件であった。2021年度（1,447件）、2022年度（1,813件）、2023年度（2,124件）と比較して顕著な増加傾向にあった。
- ・医師の報告は、全報告件数の10%が一つの目安とされる。2024年度は86件（全体の約3%）であったが、2025年度に入り著しく改善した。2025年4月-7月の4カ月間では89件（期間内総報告1,452件の約6%）に増加し、特に2025年7月単月では全報告の10%を超える水準に達した。

b) 医療事故抽出ピラミッド（2024年度及び2025年度（4月～7月））

- ・2024年度は、全死亡退院数98件に対し、2件を院内検証対象、同2件について院内医療安全調査委員会を開催した。2025年度（4月～7月）は、全死亡退院数60件に対し、5件を院内検証対象、うち2件について院内医療安全調査委員会を開催した。両年度の検証の結果、いずれも医療法に基づく「医療事故調査制度」の報告対象となる事案はなかった。

⑥日本病院機能評価受審に向けた活動状況

- ・本審査は、2025年9月4日、5日の2日間に決定した。8月末には模擬審査を行い、本審査に臨む。

⑦医師体制と医師1名当たりの受け持ち遵守について

a) 医師体制について

- ・2025年8月現在、病床稼働は309床中224床、常勤医師は23名であり、計画に対し2名が未達の状態である。但し、半年後の2026年4月には、産婦人科1名（2025年9月入職）、総合内科1名の入職が確定しており2名増員となり、目標の25名がクリアとなる。

b) 医師一人当たりの業務負担の適正化とチーム医療の推進

- ・医師個人の負担を軽減し、診療の質を維持するため、受け持ち患者数の管理を徹底している。医師一人当たりの受け持ち患者数を原則25名以内と定め、徹底した管理を行っている。2024年4月から現在に至るまで、この基準を超過した医師はいない。

⑧住民説明会の開催

- ・地域住民を対象とした説明会を、神戸市垂水区内の地域福祉センター等で継続的に開催しており、これまでに23回実施した。2025年7月19日の「住民報告会」では、それまでにお寄せいただいたご意見への当院の取り組み状況を報告する機会を設けた。
- ・今後も、地域での医療講演会などを通じて現状報告を行うとともに、住民の皆様からいただくご意見を真摯に受け止め、継続的な改善に努める。

(2) 循環器（カテ室）プロジェクトチーム活動報告（医療法人 徳洲会）

- ・医の倫理委員会に設置された臨床倫理チームによるモニタリングでは、8月22日現在、術前16症例、術後12症例について、「適切である」として、「本手技（心臓・下肢カテーテル術）の継続実施に問題なし」と評価された。また、臨床倫理チームによるモニタリング結果について、外部委員の評価を受けた結果、開始初期にはICのカルテ記載に関する指摘や合併症における留意事項の示唆があったが、すべての症例で「適切である」と評価された。

(3) 委員からの主な意見

- ①適切に事故性の有無を判断できているのかどうか検証できるように、院内医療安全委員会の議事録をしっかりと残すことを今後のスタンダードにしていってほしい。透明性が高まって重大な問題が把握されていれば、次に目指すべきことは、ヒューマンエラーや防ぎ得る死亡を減らしていくことが大目標になるためそこに重点を置いていってほしい。改善に関しては十分な努力をされていると思う。
- ②この短期間にずいぶんと大幅に生まれ変わっているくらいの印象である。非常に患者の安全と患者の権利保障という点でずいぶん改善されていると感じている。大変な努力に敬意を表するとともに、それを達成させた保健所の努力も大変評価したい。
- ③インフォームドコンセント委員会を立ち上げて、多くの説明文書を統一化した点に対しては大変評価している。患者の権利保障について、先進的な取り組みができるチャンスであると思うので継続していってほしいと思う。
- ④現状として、改善措置は適正に運用されていると思われる。これまでも繰り返し言ってきたが、継続性が重要である。この度始めた多くの新しい改善の取り組みを意識的に継続して実施していただきたい。
- ⑤昨年までに比べて、よく改善されていると思う。神戸徳洲会病院は垂水区を中心として、神戸の西部地域の救急を担っていく病院として、とても大事な病院であるので、医療安全は十分に担保しながら、以前の救急の体制に早く戻り、神戸の西部地域の救急体制が充実することを願っている。
- ⑥医師の増員計画については理解したが、コメディカルの増員計画についてどのように考えているのか聞きたい。
⇒（病院）医師だけではなくて、医師をサポートする多職種が必要になるため、積極的に増員していく。

【参考；神戸圏域地域医療構想調整会議 病床機能検討部会の概要】

地域医療構想の実現に向けて、神戸市では医療法第 30 条の 14 に基づき、医療機関相互の機能分担、在宅医療提供体制の充実などを検討する地域医療構想調整会議を設置し、部会として、下記を協議事項とした「病床機能検討部会」を設置している。

- ・病院及び有床診療所が担う病床機能の分化・連携に関する事項
- ・地域医療介護総合確保基金の事業計画に盛り込む病床機能に係る事業に関する事項
- ・病床機能報告制度による医療資源その他の情報の把握と共有に関する事項
- ・病院及び有床診療所の開設・増床許可等事務に関する関係者との調整に関する事項
- ・その他兵庫県地域医療構想及び兵庫県保健医療計画の推進に関する事項

○委員名簿

味 木 徹 夫	国立病院機構 神戸医療センター院長
北 垣 一	神戸市立西神戸医療センター院長
木 原 康 樹	神戸市立医療センター中央市民病院長
副会長；黒 田 良 祐	神戸大学医学部附属病院長
三 枝 康 宏	六甲アイランド甲南病院長
左右田 裕生	済生会兵庫県病院長
高橋 玲比古	神戸市第二次救急病院協議会長
中 井 正 信	中井病院理事長・院長
中 村 一 郎	神戸市立医療センター西市民病院長
西 昂	神戸市民間病院協会会長
西 村 元 延	川崎病院長
東 山 洋	神鋼記念病院長
藤 久 和	神戸掖済会病院長
会長；堀 本 仁 士	神戸市医師会長
松井 誠一郎	神戸市医師会副会長
松 本 圭 吾	地域医療機能推進機構 神戸中央病院長
丸山 美津子	兵庫県看護協会会長
宮本 学	神戸市歯科医師会長
安田 理恵子	神戸市薬剤師会長
吉 田 寛	吉田アーデント病院理事長・院長
《臨時外部委員（神戸徳洲会病院の改善措置確認に係る議題について）》	
久 保 清 景	神戸市垂水区医師会長
隈 本 邦 彦	江戸川大学名誉教授・名古屋大学客員教授
長 尾 能 雅	名古屋大学医学部附属病院患者安全推進部教授
古 川 宗	ひょうごがん患者連絡会会長
(敬称略 五十音順)	