

総括

■ 機能種別

主たる機能種別「精神科病院」を適用して審査を実施した。

■ 認定の種別

書面審査および9月12日～9月13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	精神科病院	認定
------	-------	----

■ 改善要望事項

- ・機能種別 精神科病院
該当する項目はありません。

1. 病院の特色

貴院は大阪府豊中市において、地域に密着した精神科医療を提供するために開設された。法人の精神科救急医療の理念を実践するべく、24時間365日の応需体制により、市内をはじめ府下ならびに近県からの救急要請にも迅速に対応され、系列の病院と連動し、精神科救急医療のトップリーダーとしての役割を果たしている。また、法人内の各機能との連携により、地域の認知症患者への対応や、入院患者の早期社会復帰を支援する取り組みが積極的に展開されている。

精神科医療に対する理解を深めるための日々の活動の浸透とともに、地域からの信頼を揺るぎないものとされている貴院が、今後とも、満足度の向上と、質の高い医療サービス提供体制の一層の充実を図りつつ、さらに地域へ貢献し発展されることを祈念したい。

2. 理念達成に向けた組織運営

病院の理念・基本方針は、患者中心の医療の提供姿勢が明文化され、病院内外へ適切に浸透が図られている。幹部職員は運営上の課題を認識し、貴院が果たすべき役割を明確に示し、事業目標の達成のため各会議・委員会に主導的に関わっており、組織一丸となった体制の構築における強力なリーダーシップが発揮されている。意思決定機関である会議が定期的開催されており、決定事項は連絡会や院内LANなどにより適切に共有が図られている。

情報管理に関する方針は明確であり、情報は規程に基づき、厳重なバックアップ体制のもと一括管理されている。人事・労務管理の体制が構築されており、働きやすさに配慮した職場環境を整備し、計画的に人員確保の努力も継続されている。職

場環境の整備や健康診断などへの対応も適切に行われている。教育・研修については委員会が中心となり、医療安全や感染対策、精神保健福祉法など、必要性の高い研修が実施され、新入職員や中途採用の職員への教育も適切に実施されている。職員の能力評価は、個別の目標管理と力量評価を通じて実施され、個々のステップアップのために、院外での研修・学会への参加が奨励されている。

3. 患者中心の医療

患者の権利は明文化され、外来や病棟などへの掲示をはじめ、病院案内やホームページへの掲載により適切に周知が図られており、遵守に向けた取り組みが行われている。説明と同意に関する方針は明確であり、セカンドオピニオンへの対応も適切に実施されている。患者の支援体制では、相談窓口が整備され、多職種の連携により多様な支援が行われている。個人情報やプライバシーの保護について、方針は明確であり、規程に基づき適切な対応が行われている。臨床における倫理的課題については委員会で組織的に議論が行われている。

利便性への配慮では、病院は公共交通機関の最寄り駅近くに位置し、高齢者や障害者などの通院に配慮して駐車場も確保されている。療養環境は清掃・管理が行き届いており、快適な環境づくりに努力されている。また、敷地内は禁煙であり、禁煙外来の実施とともに、禁煙推進活動が積極的に行われている。

4. 医療の質

患者・家族の意見への対応は委員会が主導しており、意見箱などの意見への対応が組織的に行われている。医療サービスの質の改善は、統合認証を受けている ISO の活動による定期的な内部監査や外部監査の他、病院機能評価への取り組みなど組織一丸となった改善活動が長年にわたり継続され、この間、多くの実績を上げている。その活動は秀でた取り組みであり、高く評価される。診療の質向上に向けた取り組みは、症例検討会が頻回に開催され、情報を共有することにより診療の質の向上に努められている。

診療・ケアの管理・責任体制は明確であり、診療体制の状況把握が適切に行われている。診療記録は、電子カルテにより必要な記録が確実に残され、情報の共有が適切に図られている。多職種協働による診療・ケアの実施では、情報の共有により職種間の連携が適切に図られている。

5. 医療安全

安全確保に向けた体制は整備され適切な取り組みが行われている。また、安全確保に向けた情報の収集・分析が実施され、現場へのフィードバックも適切に行われている。患者の誤認防止は、職員のダブルチェックにより適切に実践されている。他、静脈認証薬剤カートの導入により、さらに的確な誤薬防止対策が講じられている。情報伝達エラー防止では、指示出しから指示受けの仕組みが明確で、電子カルテ上において確実に実践されている。

ハイリスク薬は院内で決めており、各病棟で研修会を実施し、適切な使用や保管などが周知されている。転倒・転落への対応では、入院時に自立度判定が行われ、その評価に基づきアセスメントが行われている。

医療機器は使用部署での管理となっており、トラブル発生時の対応も速やかに行われている。安全使用に関する研修を実施し、医療機器を安全に使用するための注意喚起が行われている。急変時の対応では、患者の急変・暴力対応の院内緊急コールが整備され、BLS 訓練が定期的に行われている。今後は緊急コードの定期的な訓練が実施されるとよい。

6. 医療関連感染制御

感染防止のための委員会が定期的開催され、感染情報の共有が適切に図られている。また、日本感染症学会認定感染症専門医を感染担当顧問として、感染制御チームによる院内巡視が定期的実施され、専門的な助言を得て、感染防止に充実した組織活動が行われている。医療関連感染制御に向けた情報収集では、アウトブレイク発生時の対応体制が確立し、院外での感染発生情報が、行政からのメールや地域の連携病院とのカンファレンスなどにより適宜収集され、院内での情報共有が適切に図られている。

医療関連感染を制御するためにマニュアルが明示され、遵守されている。手洗い、咳エチケットのポスターが掲示され、感染流行期には注意喚起が行われている。抗菌薬はマニュアルに則り適切な使用に努められている。特定の抗菌薬の選択や使用は届出制とされている。また、多くの症例で起炎菌特定のため培養検査や薬剤感受性検査が的確に実施されている。

7. 地域への情報発信と連携

広報誌が定期的に発行され、外来をはじめ行政や連携先の医療機関・福祉施設などに配布されている。また、ホームページの更新が随時行われ、最新情報が提供されるなど、地域への情報発信に積極的に取り組まれている。精神保健福祉士により地域の医療ニーズや医療・福祉の関係機関の情報が把握され、病院連絡協議会などへの参加を通じ適切に連携が図られている。また、数多くの講演会などに、院長をはじめ多職種が講師として関与している他、講演会などが積極的に開催されている。病院開設時から、精神科医療に対する地域住民の理解を深めるため、地域行事への積極的な参加など地道な努力を重ねられ、精神科医療を啓発する取り組みが長年継続されている。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

診療の受け入れから外来に至る診察では、様々な職種が連携し、時間外や緊急時にも適切に対応されている。精神保健福祉法に基づく任意入院や医療保護入院、措置入院などの入院形態ごとの手続きは、法に基づき適切に行われている。入院診療計画は、医師をはじめ多職種により作成され、必要に応じ計画の見直しも行われている。

患者からの多様な相談には、精神保健福祉士をはじめ多職種の連携により、適切に対応されている。また、入院中の通信・面会などの処遇は法に基づき適切に行われている。医師・看護師は病棟業務を適切に行っている。投薬・注射は、マニュアルに基づき患者の症状に応じて、確実・安全に行われている。また、病棟薬剤師の配置により、多剤併用や副作用がチェックされ、医師へフィードバックされている。電気けいれん療法では、基準や手順が示されたクリニカル・パスが整備されている。また、麻酔科医との連携により、より安全な実施を図っている。

入院時全ての患者に褥瘡発生リスクアセスメントを行っている。ハイリスク患者には必要時、褥瘡予防の用具の使用などにより、発生防止に努めている。栄養管理はアセスメントに基づき栄養管理計画が作成され、個々の患者の食事形態に工夫された食事が適切に提供されている。リハビリテーションでは、入院初期から各期に応じた目標設定と定期的な評価を行い、個別性を重視したプログラムにより実施されている。隔離・身体拘束はマニュアルに沿って適切に行われている。多職種によるカンファレンスで退院支援を促進している。ターミナルステージの対応は適切である。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理では業務手順に基づき、処方鑑査や疑義照会などが確実に行われ、薬剤情報の提供も適切に行われている。臨床検査は、血液自動分析機が導入され、迅速に検査が行われている。画像診断では、遠隔診断支援サービスへの読影の委託により、迅速な診断が行われている。栄養管理は、クックチル方式により厳重な温度管理で、患者の嗜好を考慮された食事が適切に提供されている。リハビリテーション機能は、作業療法士と多職種との情報共有に基づき作成されたプログラムにより、精神科作業療法が適切に実施されている。診療情報は厳重なセキュリティのもと適切に管理されている。

救急医療機能は、大阪府の精神科救急事業に参加し、輪番当番を担っている。24時間 365 日精神保健指定医の配置により、法人の精神科救急の理念に基づき、系列病院とのベッド調整を綿密に行い、救急患者の受け入れを実践している。これら精神科救急に対する取り組みを通して、地域の精神科救急医療の中核的な役割を担っており、高く評価したい。

10. 組織・施設の管理

財務会計では財務諸表が迅速に作成され、経営幹部会において経営分析に基づく経営状況の把握が適切に行われている。医事業務はマニュアルに則り、窓口収納業務からレセプト請求に至る一連の業務が的確に行われている。清掃業務や保安業務は委託されており、定期的に業務内容や品質の評価が行われている。また、委託先の教育・研修の状況は把握され、緊急時の対応体制も整備されている。

物品管理は、合理的な購買や在庫管理が行われている。施設・設備の管理は委託業者との連携が図られ、夜間・休日における緊急時への対応体制も適切に整備されている。

病院の危機管理は災害マニュアルに基づき、防災訓練が定期的に行われている。非常時の備蓄も適切に行われ、職員間に周知されている。また、大規模災害時の支援チームとして複数の DPAT 先遣隊が登録されている。保安業務は、警備会社の保安要員により、夜間・休日においても適切な管理が行われている。医療事故等への対応は、医療安全管理者を窓口とする組織体制が確立し、必要に応じて顧問弁護士が参画する対応体制も整備されている。

1 1. 臨床研修、学生実習

医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士などの学生実習を、大学や専門学校などから積極的に受け入れている。実習にあたっては、各職種の実習担当者と委託先の学校との連携により、カリキュラムに沿った実施と評価が適切に行われている。また、実習中の事故への対応も整備されている。

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	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	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
1.4	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	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	S
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	A
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	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	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	任意入院の管理を適切に行っている	A
2.2.5	医療保護入院の管理を適切に行っている	A
2.2.6	措置入院の管理を適切に行っている	A
2.2.7	医療観察法による入院の管理を適切に行っている	A

2.2.8	診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している	A
2.2.9	患者・家族からの医療相談に適切に対応している	A
2.2.10	患者が円滑に入院できる	A
2.2.11	入院中の処遇（通信・面会、任意入院者の開放処遇の制限）に適切に対応している	A
2.2.12	医師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.13	看護師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.14	投薬・注射を確実・安全に実施している	A
2.2.15	輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	A
2.2.16	電気けいれん療法（ECT 治療）を適切に行っている	A
2.2.17	褥瘡の予防・治療を適切に行っている	A
2.2.18	栄養管理と食事指導を適切に行っている	A
2.2.19	症状などの緩和を適切に行っている	A
2.2.20	急性期（入院初期～回復期）のリハビリテーションを適切に行っている	A
2.2.21	慢性期のリハビリテーションを適切に行っている	A
2.2.22	隔離を適切に行っている	A
2.2.23	身体拘束を適切に行っている	A
2.2.24	患者・家族への退院支援を適切に行っている	A
2.2.25	必要な患者に継続した診療・ケアを実施している	A
2.2.26	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	NA
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	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	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	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 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 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： 社会医療法人北斗会 さわ病院

I-1-2 機能種別： 精神科病院

I-1-3 開設者： 医療法人

I-1-4 所在地： 大阪府豊中市城山町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					
療養病床					
医療保険適用					
介護保険適用					
精神病床	455	455	+0	93	97.2
結核病床					
感染症病床					
総数	455	455	+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		
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		
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	28	+6
精神科救急入院病床	165	+51
精神科急性期治療病床	0	--58
精神療養病床		
認知症治療病床		

I-1-7 病院の役割・機能等

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： 0 人 2年目： 0 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	310.66	312.55	314.49	99.40	99.38
1日あたり外来初診患者数	7.70	6.10	6.94	126.23	87.90
新患率	2.48	1.95	2.21		
1日あたり入院患者数	423.05	420.60	422.77	100.58	99.49
1日あたり新入院患者数	4.37	4.10	4.03	106.59	101.74