

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10月17日～10月18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

貴院は長きにわたり中核的な精神科医療を担い、精神科スーパー救急病棟を主軸とした機能性を発揮し、地域における医療と福祉の総合サービスの提供に積極的に取り組んでいる。大都市のベッドタウンとして交通至便な住宅街に囲まれた立地であり、グループ内のクリニックや地域救急救命センターなど精神科と身体科の緊密な連携を図り、様々な患者を受け入れている。医療観察法による鑑定入院や緊急措置入院、さらには身体合併症など24時間365日での診療体制に努め、認知症疾患医療センターを併設するほか、在宅医療やデイケアなど、加速する高齢化社会や患者の多様性に配慮した社会復帰支援にも取り組んでいる。

この度の審査は、病院機能評価の更新審査であるが、病院として継続的に質改善に取り組む姿勢を確認することができた。医療を取り巻く周辺状況は変化しているが、貴院の役割や必要性はより一層高まっている。今後も地域におけるリーダーシップを発揮し、充実した精神科医療の提供を続け、ますます発展されることを期待したい。

2. 理念達成に向けた組織運営

法人理念に基づく基本方針を明示して院内外に広く周知している。中・長期計画に基づく単年度計画を明確にし、各部署の目標を掲げて経営参画の意識を高める工夫に努めている。病院運営の意思決定のプロセスは明確で、必要な会議・委員会を開催し課題の解決に向けて組織的に取り組んでいる。情報管理に関する方針を明確にし、規程に基づき運用している。文書管理についてはマニュアル則って一元的な管理を行っている。

人事・労務管理体制については、必要な人材を効果的に確保している。安全衛生委員会では衛生管理における課題の解決や定期的な院内巡視を行い、職員の意見・要望を把握して働きやすい職場づくりに努めている。職員の教育・研修については委員会が中心となり、e-ラーニングなどを活用して職員全員が受講できる工夫に努めている。職員の能力評価は目標管理に基づく人事考課で把握し、能力開発は専門資格の取得に向けた支援体制に積極的に取り組んでいる。初期研修の実施体制、および学生実習の受け入れは適切に行っている。

3. 患者中心の医療

患者の権利を明文化し、院内外へ周知している。治療や看護、入院生活に関することに関して、丁寧に患者・家族への説明と同意を行っているが、一覧表で範囲を把握することが望まれる。セカンドオピニオンの対応はおおむね適切に行っている。患者が診療・ケアに必要な情報は説明を行い、カンファレンスにも参加している。患者支援の窓口を明確にして同一フロアに医療・介護・福祉の相談体制を集約している。内容に応じて外部関係機関等と連携し、患者に寄り添った支援に努めている。個人情報保護方針と個人情報管理規程を整備して適切に運用している。臨床現場で解決できない倫理的課題や標準的な方針を決定する場合については、外部委員を含む委員会で検討している。

来院時のアクセスを確保し、生活延長上の施設・設備サービスに努めている。療養環境は十分なスペースを確保し、温かみを感じる絵画や患者の作品を随所に展示している。敷地内禁煙を遵守し、禁煙外来も実施している。

4. 医療の質

日本医療機能評価機構の認定を定期的に更新し、かつ ISO において品質・環境の両部門の認証を取得するなど、病院として業務の質改善に積極的に取り組んでいる。診療の質の向上のため、定期的に医局会で対応困難な症例や m-ECT 新規導入の全症例について検討を行っている。患者・家族の意見は、意見箱、患者満足度調査などから収集・分析し、直接患者・家族に回答している。新たな診療・治療方法は医局会や臨床研究審査委員会、未承認新規医薬品検討委員会、倫理問題検討委員会等において十分な検討を行う仕組みである。

診療・ケアの責任体制は明確であり、患者・家族に明示している。診療記録を適切に記載し、2週間以内の退院サマリーはおおむね全件で作成している。多職種による入院患者のカンファレンスを開催し、医療安全、感染制御、褥瘡対策の活動も含め患者情報の共有に努めている。

5. 医療安全

医療安全管理室業務指針に基づき医療安全管理者を配置しているが、権限について明文化することが望まれる。定期的に多職種で構成する医療安全管理委員会を開催し、アクシデント・インシデント報告書の分析・対策を行い、再発防止策を立案し、情報共有に努めている。医療安全対策マニュアルに医療事故発生時の具体的な

対応を明記して職員に周知している。

誤認防止に関するマニュアルを整備し、誤配薬防止システム、およびダブルチェック等による与薬、検体の誤認防止に努めている。電子カルテ上にて指示出し、指示受け、実施の作業を適切に行っている。医薬品の安全使用のための業務に関する手順書を整備し、重複投与や相互作用、アレルギーや禁忌薬等について管理しているが、病棟のハイリスク薬の明示、および副作用発現時の外部機関への報告手順の整備が望まれる。全入院患者に転倒・転落アセスメントスコアによるリスク評価を行い、患者の状態把握に努め対応している。医療機器安全管理責任者が個々の点検マニュアルを整備し、安全に使用できる体制を確保している。院内緊急コードは身体急変時と暴力発生時に区別し、速やかに対応できる体制を整備しているが、救急カート内のハイリスク薬の表示や点検体制の整備を期待したい。

6. 医療関連感染制御

医療関連感染制御に向けた体制は、指針や院内感染マニュアルを明確にして感染防止委員会を開催し、組織的に取り組んでいる。ICDやICNを擁する定期的なICTによるラウンドを行い、情報収集および課題の検討に取り組んでいる。院内外における感染症発生状況の把握と収集されたデータの検討を行い、分離菌の把握や菌種別の薬剤感受性の分析を実施している。アウトブレイクによる定義を明確にすることが望まれる。マニュアルに沿ったチェックリストに基づき感染防止対策に努めている。

個人防護具の配置・着用などの標準予防策、および血液・体液の付着したリネンの取り扱いについては、飛散・曝露などの防止対策に努めている。抗菌薬マニュアルを整備し、指針と使用手順を明確にしている。起炎菌や感染部位の特定を実施し、分離菌感受性パターンの把握も行っている。アンチバイオグラムを作成し、抗菌薬の使用状況は感染防止委員会の抗菌薬使用ラウンドによって把握している。

7. 地域への情報発信と連携

院内外の情報収集は事務部管理課が中心となり、広報誌やホームページ等を活用して地域や医療関連施設へ発信している。診療実績など、病院機能における必要な情報を外部へ発信することが望まれる。医療関連施設との連携は、地域保健福祉総合サービスセンター内に医療福祉相談室を兼ねた地域連携室を整備し、精神保健福祉士を配置して紹介・逆紹介、入退院支援の対応を一元的に取り組んでいる。地域の連携協議会や地域包括ケアシステム推進部会を通じて情報交換を行うほか、連携施設を多職種で訪問するなど、顔の見える連携づくりに積極的に取り組んでいる。継続的に精神科救急医療と身体科医療の連携に努め、精神科医師を派遣するなど一般科医療機関と精神科リエゾンに積極的に取り組んでいることは評価できる。

地域に向けた教育・啓発活動としては、ワールドフェスティバルの開催形態の環境を変えて継続的に取り組んでいる。医療従事者向けに外部講師による臨床研究・医療倫理に関する講演会を開催している。新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を実施し、地域の健康増進にも取り組んでいる。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

初診・再診・紹介状の受付から診察・会計に至る一連の流れは、円滑に対応している。外来診療は原則予約制で定期的な待ち時間調査を行い、対策に努めている。任意入院・医療保護入院・措置入院・医療観察法による鑑定入院の法的な手続きは適切に行っている。入院診療計画書を多職種で作成し、説明と同意を行っている。患者・家族からの多様なニーズに応じた相談を受け付けている。入院決定時は情報収集に努め、入院中の処遇についても病棟の特性に見合ったルールを決め適切に行っている。投薬・注射については、誤配薬システムを活用するほかダブルチェック体制を整備している。電気けいれん療法は実施基準やマニュアルに基づき適切に行っている。

褥瘡対策として、入院時に全患者を対象に褥瘡発生リスクの評価を行っている。栄養管理は、評価に基づき嗜好に合った食形態の工夫に努めている。リハビリテーションについては、急性期・慢性期に応じたプログラムの選択を行い、説明と同意も行っている。隔離および身体拘束は指針を明確にして行っている。入院時から退院まで多職種による検討会が機能し、退院前訪問看護やデイケアの体験利用など継続的な支援を行っている。ターミナルステージについては、患者の要望を可能な限り叶えられるように多職種で支援する体制を整備している。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理機能については処方鑑査・調剤鑑査、および疑義照会を適切に行っている。臨床検査、画像診断検査は、機能に応じて適切に行っている。栄養管理機能は調理マニュアルに基づき安全で衛生的な食事を提供に努めている。リハビリテーション機能は、定期的な評価の実践と患者のニーズに配慮したプログラムを策定している。

診療情報管理機能は、電子カルテシステムの3要素を確保して診療記録の量的点検を適切に行っている。医療機器管理機能は、医療機器安全管理責任者のもとでマニュアルに基づき適切な管理を行っている。洗浄・滅菌機能については、一次洗浄からの搬送形態、ならびに滅菌の質保証について、新たな運用を継続して確実に行うことが望まれる。救急医療については、精神科救急については連日の当番病院として精神科救急医療を中核的に担い、精神科救急医療の発展を牽引する象徴的な病院となっており、高く評価できる。

10. 組織・施設の管理

医療法人会計基準に則った会計処理を行い、損益計算書などの財務諸表を作成している。予算と実績の執行状況を定期的に把握し課題の検討に努め、診療報酬の加算算定や費用面の企画を行うとともに、コスト削減や収益改善の検討はPDCAマネジメントサイクルを活用し、経営改善に努めている。医事業務における会計業務の一連の流れは円滑に行い、返戻・査定、未収金管理を適切に行っている。委託業務は契約書や仕様書に定めた業務の遂行状況を作業報告書等で把握している。ISO報告書に基づき委託業務の質を評価している。

施設・設備の管理は、日常点検や保守点検計画に基づき適切に管理している。医療ガス安全管理、ならびに感染性廃棄物の管理は適切に行っている。購買管理は発注・納品の担当者を分け、内部牽制体制を確立している。在庫管理の工夫に努めている。災害拠点精神科病院の指定を受けており、地域 DPAT や先遣隊 DPAT のチーム編成に努め、災害対応マニュアル、および災害時事業継続計画方針を整備して防災意識の啓発に努めている。夜間・休日の保安体制はおおむね適切に行っている。

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	B
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	B
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	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
1.3.3	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	B
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	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	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	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	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	B
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	栄養管理と食事支援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	B
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	B
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	B
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	NA
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	
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	B
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	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	A
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 6月 30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	92.8	111.1
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		
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	226	+53
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 :

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
- オーダーリングシステム 1) あり 2) なし PACS 1) あり 2) なし

