

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、1948年に開設された帆秋医院を起点としている。その後、1957年に帆秋病院を開設し、「誠実・信愛・奉仕」を基本理念として半世紀以上にわたって県内の精神科医療の中核としての役割を担われてきた。2009年に病院機能評価認定病院となり、進化発展する精神科医療、精神保健福祉への対応に向け、多職種によるチーム構成を強化し、衷心からの医療、福祉の提供を実践している。

この度の病院機能評価の更新審査では、初回の認定以降の継続的な努力の成果を随所に確認することができた。今後も、貴院の基本理念に基づく取り組みを続け、誠意と使命感をもって持続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

適切な病院運営に向けて、理念・基本方針が明示されており、病院運営を適切に行うための組織と管理運営体制が整備されている。目標管理を適切に行い、課題解決に向けた計画的・効果的な組織運営が行われている。情報の管理・活用に関する方針が明確にされ、情報の統合的な管理を行い、院内で発生する情報を有効に活用している。文書管理規程によって文書管理の方針を明確にし、組織として適切に管理している。病院の役割・機能に見合った人材の確保と充実に向けた努力が組織的に行われている。

人事・労務管理は、各種規則・規程を整備し、適切に行われている。職員の安全衛生管理を徹底し、適切な職場環境の整備に取り組んでいる。全職員を対象とする教育・研修が年間計画に基づき継続的に行われており、職員個別の能力を把握し、

職員個別の能力開発が進められている。学生実習をカリキュラムに沿って行い、実習生および実習内容の評価を適切に行っている。

3. 患者中心の医療

患者の権利が明文化され、倫理委員会にて随時見直しが行われている。説明と同意は適切に行われているが、同席者ルールの設定が望まれる。患者と診療情報を共有し、医療への患者参加を促進するためのテキストを作成するなど、患者の理解を深めるための支援・工夫がなされている。患者・家族が相談しやすいように相談窓口と担当者が明確にされており、必要な経験や知識を有する職員の配置によって患者支援体制が確立している。個人情報保護規程を整備し、個人情報保護の重要性について周知が図られている。倫理的課題は毎月の倫理委員会で検討され、各部署の管理者による伝達を行い、電子カルテ上で決定事項の周知が図られている。日常的な倫理的課題は、院長および各部署長が参加する「朝の申し送り」で報告されている。

安全性・利便性・快適性に配慮した施設・設備が整備されている。療養環境は、患者がくつろげる十分なスペースを確保し、必要な箇所にナースコールが設置されるなど、快適性と安全面に配慮して整備されている。敷地内禁煙を方針としており、職員の喫煙率を把握し、禁煙教育に継続的に取り組んでいる。

4. 医療の質

業務改善委員会が機能し、業務の質改善に向けて継続的に取り組んでいる。病棟における勤務形態の見直しによる業務の効率化などの成果がみられる。検討会は毎朝のミーティングで全職種が参加する形式で行われるなど、診療の質の向上に向けて積極的に取り組んでいる。医療サービスの質向上に向けて、患者・家族の意見や要望を活用している。倫理委員会での検討を通して倫理・安全面などへの配慮のうえ、医療サービスの質向上に向けた新たな技術等の導入に取り組んでいる。

医師配置表、病棟勤務者表を掲示し、診療・ケアの管理・責任体制が明確にされている。主治医が不在の場合の対応のルールが定められている。診療記録の記載については、診療録記載指針により標準化されている。診療内容は毎朝のミーティングの場ですべての職種による審査が行われている。多職種によるカンファレンスを行い、協働して患者の診療・ケアを行っている。

5. 医療安全

医療安全管理委員会を毎月開催し、安全確保に向けた体制の確立に努めている。医療安全管理室にてインシデント報告の集計を行い、全ての報告が医療安全管理委員会で報告・検討されるなど、安全確保に向けた体制の確立が図られている。医療事故発生時の対応体制は、適切に整備されている。

患者・部位・検体などの誤認防止対策は、本人確認の手順を定めて安全に行われている。指示出し、指示受け、実施確認を適切に行い、情報伝達エラー防止対策を実践している。病棟配置薬の取り扱いについての工夫など、薬剤の安全な使用に向

けた対策を実践している。リスクの程度に合わせた周期でのリスク評価を行い、安全面に配慮した転倒・転落防止対策を実践している。医療機器は取り扱いについての教育・研修を行い、安全に使用している。呼び出しを「精神」と「身体」に分別した緊急コードを設定し、患者等の急変時に適切に対応している。

6. 医療関連感染制御

院内感染防止対策委員会が機能し、医療関連感染制御に向けた体制が整備されている。院内外の感染に関する情報を収集し、医療関連感染制御に向けた検討を行っている。インフェクションコントロールドクターが中心となって医療関連感染制御に関するマニュアルを整備し、全職員に周知が図られ、実践されている。抗菌薬の使用状況は院内感染防止対策委員会に報告され、適正に使用されている。

7. 地域への情報発信と連携

医療サービスに関する情報は、ホームページや広報誌を通じて、地域住民や医療関連施設等にわかりやすく発信されている。地域の医療機能・医療ニーズを把握し、連携医療関連施設との適切な連携が図られており、紹介、逆紹介が円滑に行われていることが記録によって確認できる。地域に向けて医療関連の研修会を開催し、教育・啓発に努めている。保健所に感染症ワクチン接種会場の場所の提供を行うなど、地域の健康増進に貢献している。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

円滑な受診に向けた体制が適切に整えられている。外来診療は、柔軟な対応によって適切に行われている。任意入院の管理は適切に行われている。入院形態変更の多職種での取り組み等、医療保護入院は適切に管理されている。措置入院の管理は、適切に行われている。地域連携室において、患者・家族からの医療相談に適切に対応しており、入院に関する説明と手続きが円滑で滞りなく行われている。単剤化へ向けた取り組みや服薬指導など、投薬・注射の確実・安全な実施に努めている。褥瘡対策委員会が機能し、予防・治療が適切に行われている。栄養管理と食事支援は、栄養管理計画書を作成し、適切に行われている。

入院時から退院、さらに退院後を見据えた継続したリハビリテーションにおける活動は高く評価できる。隔離は、身体的、精神的状態が把握され、適切に行われている。身体拘束の最小化に向け、行動制限最小化委員会が適切に機能している。退院支援は、行政や関係機関の協力を得ながら適切に行われている。必要な患者への継続した診療・ケアは、デイケア等の実施により適切に行われている。ターミナルステージへの対応は、患者・家族の意向を尊重し、適切になされている。

9. 良質な医療を構成する機能

処方鑑査、疑義照会を適切に行い、持参薬の管理手順を整備し、薬事管理委員会において新規医薬品の採用、削減に向けた検討が適切に行われている。臨床検査機能は、適正に外注体制を整え、予期せぬ異常値等にも適切に対応している。画像診

断機能は、日常点検、定期的点検を適切に行い、放射線科医師の読影が行われている。食事の評価と改善の取り組みが継続的に行われ、快適で美味しい食事が確実・安全に提供されている。リハビリテーション機能が適切に発揮され、担送患者の減少の成果が明確にされている。

電子カルテシステムを適正に運用するための運用規程を整備するなど、診療情報管理機能を適切に発揮している。医療機器は、日常使用時の点検が実施され、業者による点検は不具合発生時に行われている。今後、一元管理の下で点検計画を立案し、実施することが望まれる。洗浄・滅菌機能は適切に発揮されている。今後、滅菌物の保管場所等の検討が望まれる。救急医療機能は、基本的に緊急時の患者の受け入れは断らない体制がとられており、大分県精神科病院協会の精神科救急の輪番制にも参加し、適切に対応している。

10. 組織・施設の管理

財務・経営管理は、収支分析に基づく課題を明確にし、適切に行われている。医事業務は手順に沿って適切に行われている。委託業務の履行確認と質の評価を行い、委託後の業務管理が適切に行われている。

施設・設備の管理は日常・定期点検によって、適切に行われている。購買管理は、組織的な取り組みによって適切に行われている。災害等を想定した対応体制が整備され、危機管理への対応のための計画について、厳密な検討が行われている。保安業務は、業務内容を明確にして確実に実施されている。

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	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	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
1.3.3	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	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	B

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	B
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	B
2.2.6	措置入院の管理を適切に行っている	B
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	NA

2.2.8	診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している	B
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	NA
2.2.16	電気けいれん療法（ECT 治療）を適切に行っている	NA
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	B
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	B
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	B
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	NA
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	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	
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	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 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：医療法人至誠会 帆秋病院

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：大分県大分市大字大分4772-2

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					
療養病床					
医療保険適用					
介護保険適用					
精神病床	446	406	-2	98.5	546
結核病床					
感染症病床					
総数	446	406	-2		

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		
精神科急性期治療病床		
精神療養病床	180	+60
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： 2 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

2. 年度推移	実績値			対 前年比%	
	昨年度	2年前	3年前	昨年度	2年前
	2023	2022	2021	2023	2022
1日あたり外来患者数	53.55	50.79	47.67	105.43	106.54
1日あたり外来初診患者数	2.14	1.72	1.40	124.42	122.86
新患率	4.00	3.38	2.93		
1日あたり入院患者数	399.49	399.20	397.76	100.07	100.36
1日あたり新入院患者数	0.75	0.70	0.56	107.14	125.00