

病院機能評価の認定について

岡山県精神科医療センターは、医療に対する信頼と質の向上を図るために、財団法人日本医療機能機構による病院機能評価を受審し、平成21年5月1日に病院機能評価の認定を受け、この度認定証が授与されました。

・認定期間 2009年5月1日～2014年4月30日（5年間）



◆病院機能評価・財団法人日本医療機能評価機構◆

病院機能評価とは、国民の医療に対する信頼を揺るぎないものとし、その質の一層の向上を図るために、病院を始めとする医療機関の機能を学術的観点から中立的な立場で評価すること。財団法人日本医療機能評価機構とは、その評価を行い、明らかとなつた問題点の改善を支援する第三者機関。

◆病院機能評価の効果と利点◆

- ・現状の客観的把握
改善すべき問題点が明確になる。
- ・改善のきっかけづくり
評価を受けるための準備が改善のきっかけとなる。
- ・効果的で具体的な改善目標の設定
効果の上がる具体的な改善目標を設定することが可能となる。
- ・職員の自覚と改善意欲の醸成
問題点について共通した認識を持つことができ、管理者も各部門の現場も改善意欲が向上して主体的な取り組みが期待できる。
- ・改善の方向の明示
審査結果報告書には問題点が指摘されるとともに、その改善の方向も示されている。
- ・認定証による患者の信頼
問題点の改善に努め成果を上げている病院には、認定証が発行され、それを院内に掲示することにより、医療に対する信頼を向上させることができる。

◆申込から結果報告までの流れ◆

受審申込：契約締結

受審病院説明会

書面審査：現況調査票（病床利用率・平均在院日数、経営状況等を報告）
病院資料（病院案内や組織図等）
自己評価調査票提出

訪問審査：複数の評価調査者（サーベイナー）による審査

結果 → 中間的な結果報告 → 補充的な審査 → 審査結果通知・報告書

認定

◆今回の認定取得にむけての当センターの主な取り組み等◆

- ・理念・基本方針、各部・各病棟に目標を設置
各職員が共通認識を持つことにより団結を図るため、理念・基本方針に加え、各部・各病棟に目標を設置。
- ・マニュアルの整備
統一した対応をするため、患者対応についてのマニュアルを整備。
- ・法令の遵守
法令改善の通知と把握、各種委員会の定期開催の実施。
- ・情報管理機能の維持
カルテ、検査結果の持ち運びには専用の袋を使用する、また、院内パソコンにパスワードを設定する等個人情報漏洩防止のセキュリティ対策を強化。
- ・禁煙への取り組み
院内分煙の徹底、職員の敷地内禁煙の実施。
- ・院内感染に対するリスク軽減
清潔・不潔のエリアに仕切り板を設置する等区域分け及び動線確保。
- ・職員教育への取り組み
研修会の定期開催による、能力の維持・向上。
- ・看護業務規程の整備と看護基準・手順、記録の統一化。
- ・診療に関する連絡体制の確立
指示出し・指示受けの手順確立
- ・薬剤管理体制の見直し
特に麻薬、向精神薬の厳重管理の実施。
病棟内に麻薬金庫を設置、また、与薬カート・保管庫を鍵つきにし、薬の持ち出し（紛失）を防ぐ対策を実施。

平成20年度実績評価点一覧表

※ 項目名は、原則として年度計画の事項に準拠

第3 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	評価点
1 県内精神科医療の中核病院としての役割の発揮	
(1) 専門的精神科医療の提供	3
① 入院	
ア 救急・急性期入院棟	3
イ 総合治療入院棟	3
ウ 依存症入院棟	3
エ 児童思春期入院棟	3
オ 司法精神入院棟	4
② 外来	
ア 一般	3
イ 救急	3
③ 地域生活支援	
ア 総合リハビリテーション	3
イ 訪問診療・看護	3
ウ 地域連携	3
(2) 岡山県精神科救急医療システムの中核病院	3
司法精神科医学・医療の中心的機能	4
(3) 精神科医師不在地域への対応	2
(4) 教育研修の推進	4
(5) 調査・臨床研究の推進	4
(6) 地域貢献の推進	3
(7) 災害対策への協力	2
2 患者や家族の視点に立った医療の提供	
(1) 患者の権利擁護	
① 権利等の周知	3
② インフォームド・コンセントの徹底	3
③ セカンド・オピニオンの実地検討等	2
④ プライバシー保護の徹底	3
⑤ 研修会の開催	3
(2) 患者サービスの一層の向上	
① サービス向上委員会の開催	3
② 患者意見の尊重	3
③ 全職員を対象とした研修の実施	3
④ 入院診療計画・退院指導の充実	2
⑤ 入院案内の充実	3
⑥ 外来待ち時間の短縮	3
⑦ ボランティア活動の推進	2
(3) 医療サービスの効果的な提供	
① 病床利用率	4
② 平均在院日数	3
③ 地域の関係機関との連携	3
(4) 診療情報の適正な管理と情報開示の推進	
① 診療情報の適正な管理	3
② ホームページの充実	2
③ 疾病を正しく理解する支援プログラムの充実	3
3 医療の質及び安全の確保	
(1) 医療水準の維持・向上	
① 医療スタッフの確保	
ア 医師の確保	4
イ 看護職員の確保	3
ウ コメディカル職員の確保	3

② 研修制度の充実	
ア 医師	4
イ 看護職員	3
ウ コメディカル職員	3
③ 職員の資格取得に対するサポート体制の整備	2
(2) 医療安全管理対策の推進	
① リスクマネージメントの強化	2
② 潜在的事故要因の把握と対策	3
③ 医療安全管理に関する情報の共有化	2
④ 火災等の災害対策	3
(3) 病院機能評価の認定取得	4
4 患者の社会参加へ向けての取り組みの強化	
(1) リハビリテーションの充実	3
① 作業療法機能	3
② 精神保健福祉相談機能	3
③ デイケア機能	3
(2) 訪問活動等の充実	
① 訪問看護	3
② 訪問診療	2
③ 電話医療相談	3
第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
1 効率的な業務運営体制の確立	
(1) 管理体制の構築	3
(2) 意思決定の迅速化	3
(3) 職員の適性配置	3
(4) 機動的な運営	3
(5) 職員参画による病院経営	3
2 業務内容の見直しによる収支改善	
(1) 予算執行の弾力化等	3
(2) 業務委託の推進	3
(3) 契約内容の見直しと多様な契約手法の活用	
① 業務委託	2
② 売買、請負等の契約	3
③ 多様な契約手法	3
(4) 収入の確保	
① 入院患者数の確保	3
② 外来、デイケア患者数の確保	3
③ 診療報酬等の適正確保	2
④ 未収金の解消	2
(5) 費用の節減・適正化	
① 材料費の削減	3
② 委託業務の見直し	2
③ 人件費の適正化に向けての研究・検討	3
第5 財務内容の改善に関する事項	
第3 予算、収支計画及び資金計画	4
第4 短期借り入れの限度額	3
第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	3
第6 その他業務運営に関する重要事項	
1 施設及び医療機器の整備に関する計画	
(1) 入院棟改修工事の実施	3
2 人事に関する計画	
(1) 職員数	3
(2) 人事評価システムの導入	3
(3) 業績・能力を反映した任用・給与制度	3
3 職員の就労環境の整備	3