

福岡県立精神医療センター太宰府病院

運営評価報告書

[対象年度 平成30年度]

令和元年12月13日

福岡県立精神医療センター太宰府病院運営評価委員会

目 次

福岡県立精神医療センター太宰府病院の運営評価について

1	評価の対象期間	1
2	評価の方法	1
3	事業実績に対する評価	2
	参考資料	8

福岡県立精神医療センター太宰府病院運営評価委員会名簿・・・14

福岡県立精神医療センター太宰府病院運営評価委員会設置要綱・・・15

福岡県立精神医療センター太宰府病院の運営評価について

福岡県立精神医療センター太宰府病院（以下、「太宰府病院」という。）は、平成17年4月に指定管理者制度を導入し、一般財団法人医療・介護・教育研究財団を指定管理者に指定している。

福岡県立精神医療センター太宰府病院運営評価委員会（以下、「評価委員会」という。）は、太宰府病院における管理の適正化、良質な精神医療の提供及び経営健全化に資することを目的として、その運営について評価を行った。

1 評価の対象期間

今回の評価は、平成30年4月1日から平成31年3月31日までの1年間の期間を対象とした。

2 評価の方法

評価項目について事前に審議し、「病院の管理運営」、「医療機能」、「経営の健全化」の3つの視点から評価することとした。

具体的には、指定管理者から平成30年度事業の実績についての報告を受け、以下の評価項目・評価対象ごとに各種指標を参考にして、各委員からの意見を取りまとめ、本運営評価報告書を作成した。

評価項目	評価対象
I 病院の管理運営に関する事項	1 病院組織の管理運営に関すること 2 患者の権利と安全確保、患者サービスに関すること 3 医療の質に関すること
II 医療機能に関する事項	4 急性期を中心とした良質な精神医療の提供に関すること 5 身体合併症患者の受入れに関すること 6 社会復帰の促進に関すること 7 その他公的医療の実施に関すること 8 研究・研修・教育活動の充実に関すること
III 経営の健全化に関する事項	9 長期収支計画の目標達成に関すること

3 事業実績に対する評価

評価項目	評価
<p>I 病院の管理運営に関する事項</p>	<p>病院組織の管理運営に関することについては、病院の理念・基本方針、規程・マニュアルの見直しと周知徹底を図っている。また、院内研修の開催や、院外研修、学会への参加も計画的に行われている。その他、検査機器等の設備を計画的に更新し、検査精度や処理能力の向上を図り、業務の効率化に取り組んでいる。</p> <p>患者の権利と安全確保、患者サービスに関することについては、権利と責任に関する具体的な内容が明文化されており、院内外への周知が図られている。また、医療安全管理室を設置し、医療事故に関し迅速な情報共有を行うとともに、事故防止策や事故発生後の対応を一元的に行っている。災害対策としては、避難訓練の実施、非常食等の備蓄を行うなど、患者の安全確保に努めている。その他、院内会議やアンケートを実施し、接遇の改善や待ち時間の短縮、待ち時間対策として待合室エリアへの無料 Wi-Fi 設置など、療養環境の整備に努めている。</p> <p>医療の質に関することについては、医師及び看護師は充足し、それ以外の医療従事者も診療実績の向上に伴い増員しており、医療の質の向上に努めている。また、統括指導医のもと常勤医がレジデントを指導する体制を整備するほか、定期的な症例検討会の実施や専門研修の受講促進を行うなど、診療の質の改善にも努めている。</p>
<p>II 医療機能に関する事項</p>	<p>急性期を中心とした良質な精神医療の提供に関することについては、措置入院、緊急措置入院患者等の受入れ、治療を積極的に行っている。精神科救急システムにおいてもオンコール体制の強化により救急患者、重症患者を積極的に受け入れており、拠点・専門病院としての役割を果たしている。</p> <p>身体合併症患者の受入れに関することについては、結核患者の受入れを行っており、適切な医療を提供している。</p> <p>社会復帰の促進に関することについては、デイホスピタルや訪問看護の実施、保健福祉環境事務所等の関連団体との情報交換及び患者家族会の活動の支援を行うなど、地域と連携し社会復帰に向けて積極的に取り組んでいる。</p> <p>その他公的医療の実施に関することについては、刑務所等矯正施設の長からの措置患者の受入れや、医療観察法に基づく精神鑑定や通院の受入れを行っており、地域の医療機関で処遇が困難な患者を積極的に受入れている。</p> <p>研究・研修・教育活動の充実に関することについては、精神科研</p>

	<p>修医の受入れ、看護師等医療従事者の実習生の受入れ及び学校や研修会への講師派遣を行い、研究発表にも取り組んでいる。</p>
<p>Ⅲ 経営の健全化に関する事項</p>	<p>長期収支計画の達成に関することについては、長期収支計画に基づき、減価償却費等を除く医業収支を12年連続で黒字化を達成しており、経営状況は順調である。</p> <p>医業収益の確保に関することについては、地域の医療機関との連携強化による患者確保に取り組んでおり、デイホスピタル、訪問看護についても、類似県立病院と比較して多い件数である。</p> <p>経費の節減に関することについては、委託、消耗品、備品の入札及び複数見積による価格交渉力の強化や、薬品、診療材料の他病院との共同仕入れ等による効率的な購入を行い、費用の抑制を図っている。</p>

それぞれの評価項目、評価対象についての詳細な意見・評価は次のとおりである。

I 病院の管理運営に関する事項

I - 1 病院組織の管理運営に関すること

病院の理念・基本方針の周知については、平成22年度に定めた基本方針を見直し、平成27年4月に新たな基本方針を制定し、職員への周知や患者・家族、地域住民への理解を図っている。

病院の運営体制については、病院運営の基本となる各種規程・マニュアルが整備され、必要に応じた見直しが行われており、その内容の周知徹底が図られている。

職員に対する教育・研修の実施については、院内研修の計画的な開催のほか、院外研修及び学会への参加も計画に基づき行われている。

業務の効率化に向けた取組みについては、老朽化した検査機器等の設備を計画的に更新し、検査精度や処理能力の向上を図った。

I - 2 患者の権利と安全確保、患者サービスに関すること

患者の権利と責任に関する周知については、「患者さんの権利と責任」を院内に掲示するほか、広報誌やホームページに掲載して患者や職員へ周知を図っている。

患者の安全確保対策については、医療事故の迅速な情報共有と

事故防止策の作成や事故後の対応を行う医療安全管理室を設置しており、医療安全管理体制の充実を図っている。また、火災及び自然災害への対策として、マニュアルの整備や定期的な消火・避難訓練の実施、非常食、飲料水の備蓄を行うなど、患者の安全確保に努めている。

来院者への接遇と案内、プライバシー確保への配慮、療養環境の整備については、院内会議や職員及び患者アンケートを実施し、接遇の改善や待ち時間の短縮、待ち時間対策として待合室エリアへの無料Wi-Fi設置など、療養環境の整備に努めている。

I - 3 医療の質に関すること

必要な医師、看護師等の確保について、常勤看護師（144人）は29年度の配置数と同数ではあるものの、常勤医師（13人）や薬剤師については、診療実績の向上に伴い29年度の配置数から増員するなど、医療の質の向上に努めている。今後も引き続き、更なる医療の質の向上のための医師、医療技術者確保の取組みが望まれる。

（表1）

診療の質を改善するための取組として、統括指導医のもと常勤医がレジデントを指導する体制を整備するほか、定期的な症例検討会の実施や専門研修の受講促進を行っている。また、診療の標準化を図るクリニカルパスの導入や、看護力の自己評価を行うなど、看護の質の向上にも努めている。

適切な診療・看護の記録については、電子カルテを導入しており、診療録管理・保管マニュアルに基づき適正な管理、運用に取り組んでいる。

II 医療機能に関する事項

II - 4 急性期を中心とした良質な精神医療の提供に関すること

措置入院、緊急措置入院、応急入院、鑑定入院（鑑定留置含む）患者の受入れ・治療については、30年度の入院患者数754人のうち措置入院21人、緊急措置入院16人、応急入院29人及び鑑定入院8人の計74人と積極的に受入れを行っている。

福岡県精神科救急医療システム（※）における拠点・専門病院

としての患者の受入れ・治療については、オンコール体制の強化により、30年度は38人（県内医療機関平均7人）を太宰府病院で受入れており、システムの中での役割を果たしている。

（表2）

また、各月の患者数のうち、平均在院日数120.8日は類似県立病院と比較して遜色なく、再入院率（前3ヶ月間に入院歴がある患者数の割合）21.9%は、類似県立病院と比較して下位、入院患者残留率（29年6月1か月間の入院患者数のうち、30年度6月1日の残留患者数の割合）3.0%については、上位、退院率（入院期間が1年以上の患者のうち、入院期間が1年以上で退院した患者の割合）30.4%については、中位となっており、退院後の受け皿が課題となっている。

（表3、4、5、6、7）

※ 福岡県精神科救急医療システム

夜間及び休日昼間の時間帯において、救急の患者に対する迅速かつ適切な医療及び保護を行うことを目的として、福岡県が北九州市、福岡市と共同で運営している。情報センターが、本人、家族、消防、警察、保健所からの電話相談を受け付け、入院又は診察が必要と判断した患者を、当番病院で受入れる。当番病院での対応が困難な場合、拠点・専門病院が協力する。

II - 5 身体合併症患者の受入れに関すること

結核を合併した精神障害者に対しては、県の要請により結核病床10床を設置し、適切な医療を提供している。

II - 6 社会復帰の促進に関すること

30年度のデイホスピタル利用延人数10,427人、デイホスピタル修了率（30年度登録者数に占める修了者の割合）47.1%、訪問看護実施延人数10,930人と類似県立病院と比べ良好な実績であり、社会復帰に向けた積極的な取り組みが行われていると言える。

（表8、9、10）

県医師会、県精神科病院協会などの関連団体、県保健福祉事務所、県精神保健福祉センター、県児童相談所等との連絡会議等に

定期的に参加し、密な情報交換を行い、地域における精神医療・保健・福祉の向上に努めるほか、患者家族会の活動支援も行っている。

II - 7 その他公的医療の実施に関すること

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第26条に基づく通報による措置患者や他の精神科病院等からの依頼患者など、民間病院で処遇が困難な患者の受入れを行っており、30年度の実績は8人であった。また、30年度の全体の患者に占める紹介患者の率は52.8%となっており、地域の医療機関で処遇が困難な患者の受入れに努めていると言える。

(表2、11)

その他、心神喪失者等医療観察法に基づく精神鑑定等も行っている。

II - 8 研究・研修・教育活動の充実に関すること

30年度は新研修医制度における精神科研修医を4病院から12人受入れている。また、研修医からも高い評価を受けている。

看護師等医療従事者の実習生の受入れ及び学校や研修会への講師派遣の協力状況は、受入れ288人、派遣172件である。

研究業績に関することについては、30年度の学会発表が6件となっている。

III 経営の健全化に関する事項

III - 9 長期収支計画の達成に関すること

指定管理者は県との協定により長期収支計画(27年度から令和6年度までの10年間)に基づき毎年度の収支目標を設定している。

民間医療機関との連携強化による患者確保など収入確保のための取組として、患者紹介率の向上を図っており、退院後のデイホスピタル利用延べ人数は10,427人(類似県立病院平均6,167人)、訪問看護実施延べ人数は10,930人(類似県立病院平均3,706人)である。この数値は類似県立病院と比較しても高く、地域との連携強化による患者確保に努めていると言える。

(表 8、10、11)

急性期治療については、A1・A2病棟の70床で救急・急性期治療に取り組んでおり、救急・急性期病棟の平均在院日数は53.6日、病床利用率は92.0%である。

(表 7)

30年度の患者数については、入院、外来ともに年度当初見込数を下回ったため、医業収入は2,190百万円と見込額2,206百万円に対し16百万円下回った。

一方で、入院診療単価及び外来診療単価については、見込額を上回っており、また、経費節減のための取組として、委託、消耗品、備品の入札及び複数見積による価格交渉力の強化、薬品、診療材料の他病院との共同仕入れ、及び、ジェネリック薬品の採用促進等を行った結果、医業費用は2,201百万円と見込額の2,302百万円に対し101百万円下回った。

その結果、医業費用に対する医業収入の割合（医業収支比率）は見込値95.9%に対し、実績は99.5%と見込値を上回っている。

なお、決算額の医業費用には、現金の支出を伴わない減価償却が含まれており、これを除く医業収支は12年連続して黒字化を達成しており、経営状況としては、順調であると評価できる。

(表 12)