

(2) 病院機能評価受審対策と意義

- 病院長の立場から -

高 橋 俊 毅

(2) PREPARATIONS AND SIGNIFICANCE OF THE ASSESSMENT
BY THE JAPAN COUNCIL FOR QUALITY HEALTH :
FROM DIRECTOR'S STANDPOINT

Toshitake TAKAHASHI

日本医療機能機構による病院機能評価の認定病院は1,000を超え(平成15年11月現在),平成18年度末までに3,000病院の評価を終える計画で,認定を受けていることが当たり前の時代となりそうである.認定の直接的なメリットは診療報酬での緩和ケアや外来化学療法の加算にすぎないが,平成14年度から評価の内容が強化され,認定病院の2度目の受審も始まっている.平成13年3月の国立相模原病院での経験から病院長の立場から受審までの取り組み方,実施計画と実行に当たっての工夫や受審経験から得た教訓,さらには効果などを述べてみたい.

予定より1年早い受審決定

受審4ヵ月前の平成12年11月に決定が厚生局から指示された.平成11年4月の院長就任時から「患者さん中心の医療」を病院運営の基本方針として政策医療と救急を含む地域医療を強化し独立行政法人化に備えて経営内容を強化するとし,意識改革,患者主役の思想,説明と同意の完全実施,医療事故防止,情報公開とカルテ開示に耐えうる常識ある質の高い医療,そして経営理念を考慮して欲しいと職員に呼びかけていた.転院患者の他院での感染事例発生で感染対策委員会の機能強化,リスクマネジメントの徹底をいわば強制的に勉強させられてもいた.さらに病診連携室の設立,クリティカルパス,診療録記載法や内容,接遇などの院外講師の講演会を開催し,

職員の意識向上に努めてもいた.この間に病院機能評価の優れた点を知り受審する意義があると確信した.診療録管理学会や医療マネジメント学会に職員とともに参加し,カルテ内容や管理方法,クリティカルパス,病診連携システム,リスクマネジメントなどを学ぶとともに,診療録管理では北里大学の病歴室長の指導を受けていた.カルテの記載内容については看護部ではすでにSAOP方式でのグループ研究が行われ,平成12年から13年度にかけての外来の改修や病棟改修が予定されており,平成13年4月には国立病院でのカルテ開示が方針として決定されていた.以上のような背景から平成14年3月ごろの受審を考えていた.

受審までの準備

まさに晴天の霹靂の決定で準備期間が短く戸惑った.受審の申請と自己点検をまず行った.点検でのソフト面の最大の弱点は専任の専門職が配置されていなかった図書室,診療録管理室,医療相談室の機能とカルテ記載内容であり,築40年近くと老朽化した建物などのハード面も不安だらけであった.まず,手分けして前年までに認定されていた国立仙台病院,国立金沢病院,国立療養所近畿中央病院の見学に行った.実地の見学と資料の提供や整え方,きめ細かいポイントやノウハウ,問答集など多岐にわたり詳細に教えていただいた.カルテに関して

国立病院横浜医療センター(現:独立行政法人国立病院機構横浜医療センター) National Yokohama Medical Center 院長

Address for reprints: Toshitake TAKAHASHI, Director, National Hospital Organization Yokohama Medical Center, 3-60-2 Harajuku, Totsuka-ku, Yokohama 245-8575 JAPAN

Received January 26, 2004

Accepted July 16, 2004

は国立病院九州医療センターの朔診療部長（現院長）に全職種同一カルテ時系列記入とカルテ開示の詳細な資料と懇切丁寧なご教授をいただき、さらに国立金沢病院の見学とHOSPnet研究会メンバーの前衛的発言などから確信を持ってカルテ記載内容の改革に踏み切った。審査はソフトが主体なのでハードは清潔さがたもたれば大丈夫だと教えられ、前年認定された近畿中央病院のきちんとした部分の見学が参考になり勇気づけられた。予定された工事を一時延期して機能評価部門の工事を優先して行った。結局、ハード面では悪臭などで長年患者様からクレームの絶えなかった外来トイレの全面改修や暗い調理場の改修など清潔さを保ち、患者様のプライバシーの保護とアメニティの向上を最低限保証する工事を2ヵ月で行い審査前日に完成するという一部ではまさにつけ焼き刃の状態であった。築40年の建物の設計基本理念と現在の要求される理念との乖離、ことにプライバシーの保護のハード面では達成度が低く苦しんだ。

受審の意義と職員の努力

受審には認定された国立病院のアドバイスがきわめて有効で大変参考になり国立ネットワークの強みを感じた。準備段階では、日常性に埋没していた接遇や業務、物品の管理や設備などを客観的な基準で自己評価し方策を立て改善できたし、受審を契機にアメニティの改善が図られ、1つの目標に院内の各職種の間で話し合い、計画を立て、実行していくことで異職種間の交流からお互いの理解が深まった。この間、医師はじめ全職種の職員が一丸となり集中的に課題を克服し目的を達成するという素晴らしい時間を共有でき、職員1人1人としてもまた病院全体としても心強く頼もしかった。具体的には、①補修・修理、②表示・サイン、③マニュアル、④環境・管理の4つの実行班を組織して改善点の洗い出しと実行を即断即決で進め、もう一方ではパトロール班を組織して細かく厳しい指摘をして改善に努めた。アメニティの改善と認定で患者様からも信頼感がえられ、職員は達成感と医療の質や接遇の意識が向上し、患者様中心の医療や病院管理への理解が得られ、管理者は病院全体の状況をより具体的に把握でき、病院の方向性に自信が持てたなど受審料の投資を上回る意義があると考えた。

病院機能評価

現在本邦では病院の外部組織の評価と保証の組織とし

ては日本医療機能評価機構、ISO（国際標準化機構）認証機関、医業経営評価プロジェクト（あおぞら銀行）、医療福祉経営審査機構（国際医療福祉大学）、COML（ささえあい医療人権センター）などがあり、さまざまな視点から評価されている。日本医療機能評価機構の現バージョンでは577の小項目で評価されており信頼性は高い。認定留保となる評点2点以下が受審病院の10%以上となる項目、すなわち認定されない危険性があるのは、①診療録情報の有効利用を促進する体制、②禁煙・分煙に対する配慮、③個々の症例について十分な検討が行われている、④医師の人事管理が合理的に行われている、⑤診療録が適切に管理されている、⑥診療録の有効利用を促進する体制がある、⑦適切な調剤体制がある、⑧分煙への配慮がなされている、⑨医療廃棄物の処理が適切に行われているなどがあげられ、これらの点では特段の注意が必要で最近の初回認定率は40%台と厳しくなっている。一部に批判はあるが診療報酬面での処遇などからも社会的に評価され、認定は患者様の信頼と受診の動機となり、病院としてのステイタスになってきている。

認定は通過点

患者様中心の医療の視点に立ち、構造だけでなく過程や結果としても安全で質の高い医療を提供していることが認定条件となる病院機能評価受審は意義のあることであり国立病院機構としてもぜひ積極的に組織的に取り組むべきである。準備は1年程度が適当で、病院長はリーダーシップを発揮し、目標設定と到達期限と行程表を示し組織を掌握し先頭に立って目標を達成すべきと考える。受審後は院内のエネルギーの低下や人事異動で水準の維持が難しく、常に自己改革に努め、「認定は通過点」として絶えず院内活性化に取り組むべきである。独立行政法人では、「国立病院の常識」は「普通の病院の非常識」といわれた部分を修正し、多くの病院群の中で地域住民から選ばれ厳しい競争を勝ち抜くために、常に革新する意識と評価と監査と質向上を担当する企画運営部門を持つべきだと思う。

（平成16年1月26日受付）

（平成16年7月16日受理）