

(4) 病院機能評価受審対策と意義

—看護部の立場から—

勝 順 子

(4) PREPARATIONS AND SIGNIFICANCE OF THE ASSESSMENT
BY THE JAPAN COUNCIL FOR QUALITY HEALTH :
FROM STANDPOINT OF NURSING SECTION

Yoriko KATSU

国立大阪病院（現国立大阪医療センター）は平成10年4月に財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価を受け、国立病院では第一号の認定をされた。平成15年3月、5年の期限を機にV4.0の再受審となった。

今回の評価の視点は、1. 患者の安全確保、2. 医療情報化への対応、3. ケアプロセス（診療・看護過程の評価）、4. 理念・基本方針の組織化とリーダーシップであるとの事前説明を受けた。また、「機能のシステム等の整備がされているか」から中・小項目においては「診療の進め方」あるいは「その結果の適正な評価がされているか」、プロセスと成果結果の評価システムがあり、活用されているか、についても新評価内容であるとのことであった。ここでは、国立大阪病院の看護部の取り組みについて述べる。

**看護部にとって、病院機能評価を
受審する意義とねらいは何か**

看護の質は、「看護過程」における看護実践あるいは技術を自己評価する方法から、日本診療機能評価機構、V3.0の第三者評価の認定を経て、version upしたV4.0を受審することにより、看護の資を自他共に評価する機会とする。さらに、病院の方針、看護部の方針の目標達成にリンクさせた看護の課題を見出し改善の資とすることとした。

**受審準備としての責任を分担して、
課題を明らかにすること**

1. 総括責任者は、副院長とし、評価項目別に責任を分担することとし、看護部は看護部長が担当することとした。看護にかかる課題を看護部の会議、各委員会、各プロジェクトを組織的に機動させ、評価項目別に整理することとした。病院全体の活動がどこまで進んでいるか、あるいは評価項目別による改善が重複している場合の連携を容易にするために、はじめに評価項目別分担を決定した。分担は、下記のとおりとした。

1) 病院組織の運営と地域における役割	幹部・看護部
2) 患者の権利と安全の確保	医務部・看護部
3) 診療環境と患者サービス	看護部・事務部
4) 診療の質の確保	医務部・看護部
5) 看護の適切な提供	看護部
6) 病院運営管理の合理性	事務部
2. 新評価体系の3領域、ケアプロセス（診療・看護過程の評価）の課題

3領域では、総合案内の位置づけや活動内容、外来での診療中の会話が聴こえないか、中央採血室のオープンシステムによるプライバシーの配慮、病室温度計の整備、トイレのスリッパ履き替えがないか、食事環境として選択食・アメニティー、停電・断水時の事故

国立大阪病院（現：国立病院機構大阪医療センター） National Hospital Organization Osaka National Hospital 副看護部長（現所属：国立病院機構青野原病院）

Address for reprints : Yoriko Katsu, Department of Nursing, National Hospital Organization Hyogo Aonohara National Hospital, Minamiaono, Ono-shi, Hyogo 675-1350 JAPAN
e-mail : katsuy@mailaono.hosp.go.jp

Received January 27, 2004

Accepted July 16, 2004

対応およびマニュアルの整備等システムの整備と周知には全部門の協力体制の成果が評価されるなど、具体的できめ細やかな内容が示されており、現状を誰がどのように把握し、改善の要否と「改善」の結果の検証と「改善内容」の維持をどのように仕組んでいくか、を課題とした。

**受審決定から訪問審査まで、
病院全体の動向と看護部の計画**

5月「顧客満足プロジェクト」活動開始、8月9月看護部「7つのプロジェクト」始動、受審までの進捗予定表の作成、「医療機能評価ワーキング会議」(病院全体)、自己評価 第5領域(1回目)、10月 患者満足度調査の実施、11月 自己評価 第5領域(2回目)第1・2・3・4領域 中間報告と課題の洗い出し、12月 看護部長 ヒアリング、1月 自己評価 第5領域(3回目)、審査書類の提出、2月 看護基準・手順等の整備、ラウンド(環境・記録・接遇)の実施「医療機能評価ワーキング会議」(病院全体)各部門の整合と評価、3月 病院全体ラウンドおよび審査シミュレーションである。

2月中旬に、訪問審査日は平成15年3月10日から12日(3日間)が決まった。

看護部の取り組みの概要

取り組みの概要として、目標は、1) 機能評価受審の意義、目的を看護職員全員が理解する、2) 評価の視点に沿って改善策を検討し具体的に取り組む、3) 目標を達成するとした。また、方法として、次のワーキンググループを立ち上げ病院委員会との連携を図ることとした。「7つの検討グループ」

1. 目標管理 …………… 病院の理念と運営方針
2. 安全管理 …… 医療安全管理委員会・リスクラウンド
3. 感染管理 …………… 感染対策委員会
4. 環境整備 …………… リスク部会・施設整備
5. 看護手順・基準 …… 病院医療安全管理マニュアル
6. 教育・能力開発 …………… 病院教育研修活動の活性化
7. ガイドラインと看護記録 …………… 情報病歴委員会

**看護の資を評価した結果として、
何をどのように変えるのか**

「機能のシステムの整備」あるいは「診療の進め方」と「その結果の適正な評価」等、プロセスと成果結果の評価システムと活用が「中、小」項目の中で、具体的に問われている。取り組みの結果として、看護にかかるシステムの整備と患者の療養環境、さらに、医療の質は組

織の活性化が不可欠であり、「事故防止」「感染管理」などは職種、職場間の横断的活動を機能として整備した。主たる内容について下記の3点を述べる。

その1. 看護基準・手順・マニュアルの整備

従来、看護部には看護基準・手順があるが、病院の規程・基準との整合を図ることが重要である。そこで、医療スタッフが容易に活用できるようにすることが必要であり、下記のマニュアル類を整備した。

- 【共通】**
- ① 医療事故防止マニュアル
 - ② 人工呼吸器使用マニュアル
 - ③ 災害看護マニュアル
 - ④ 感染管理マニュアル
 - ⑤ 褥創対策マニュアル
 - ⑥ 中央材料室マニュアル
 - ⑦ 放射線科マニュアル
 - ⑧ 診療記録要領
- 【看護】**
- ① 看護管理規程
 - ② 病棟看護基準 管理編
 - ③ 看護基準Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ
 - ④ 標準看護計画Ⅰ・Ⅱ
 - ⑤ 検査・処置の手順Ⅰ・Ⅱ
 - ⑥ 看護部教育開発プログラム
 - ⑦ HIV／エイズ看護ガイド
 - ⑧ 訪問看護ステーション一覧

その2. 環境整備

ハード、ソフト両面から、①各病棟の表示を「ナースステーション」から「スタッフルーム」へ、②「分煙」の考え方から館内禁煙PR活動と喫煙室の移動、③委託清掃業者への教育と意識改革、④感染管理室の設置とICNの配置、⑤化学療法室の開設と専門看護師の配置、⑥病室表札掲示は患者の意思を反映するなどの整備。

その3. 現場ラウンド

評価の視点の評価は、臨床現場の変化にあり、①ICTラウンド、②リスクラウンド、③記録監査、④環境ラウンド、⑤接遇ラウンドによって評価し、さらなる向上を図る。病院の各種規程や看護マニュアルの整備、改善した結果として現場をどう変化させるのか病院として実施する、①②のラウンドの実施と、看護部として「顧客満足プロジェクト」が中心に、③④⑤のラウンドを定期的に行い、病院挙げての取り組みに職員の意識の変革を図った。

ま と め

病院機能評価受審は職員数の比率に比例し、現場の情報量の多さをどう活かせるが看護部として重要である。組織力の強さとリーダーの資質・能力が問われる。取り

組みのポイントとして、1. 見てわかるもの（規程・基準・手順・取り決め）、2. 食い違いがないこと（理念・病棟間・部門間）、3. 共通性をもたす（位置・表示・ルール）、4. 職員の周知（知識・理解・実践）、5. ケアプロセスの記録は医師の指示→実施→評価、IC記録と看護師の陪席、他部門との業務分担と連携、6. 看護活動の客観的評価（調査、データ化、分析、評価）である。

おわりに

今回、病院機能評価の再受審による「変化とメリット」をあげると、病院職員の意識が「良質な医療の提供と患者本位」に変化したことが最も大きなメリットであったといえる。訪問審査では、看護においてより高度、専門化されていく中で「役割と業務が明確になっており、専門職種間の連携が明確になっているか」が問われた。

V3.0の5領域は、V4.0の2領域、患者の権利と安全の確保、3領域、療養環境と患者サービスとに分かれ、「患者中心の医療」の重要性が強化されていた。V4.0の病院機能評価受審の機会を得て、結果から、その変化とメリットを整理すると、1) 職員の意識（看護の質・患者本位）、2) 環境整備（安全性・清潔・使いやすさ）、3) チーム医療（セクショナリズムの打破）、4) 個々の能力（専門・認定看護師の役割）、5) システムの整備（基準手順の改訂）、6) 組織（活性化・責任の所在）であると言える。

高度な医療も、一人ひとりの患者様へ「よい医療を提供する」ことに尽きることを、病院の職員一人ひとりが理解し、行動することを継続する意志を持ちたい。

（平成16年1月26日受付）

（平成16年7月16日受理）