

(5) 病院機能評価受審対策と意義

—事務部の立場から—

中 島 寛

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

Hiroshi NAKAJIMA

「日本医療機能評価」は、今では広く知られているが、当院は、北海道管内で2番目の受審施設である。

日本医療機能評価受審の通知を受けたのが平成13年11月であり、受審にあたり事務部として感じたことは、建物面などハード面の整備上の問題である。病院の規格が古く機能的とは言えず、駐車場のスペースも不十分であり、外来診療の中待合室の整備等数多い問題があった。そう言うわけで、とても患者さまの満足度を満たしているとはいえる構造ではなかったが、受審に向けて事務部門で取り組んだ「受審に向けての対応(組織体制)」、「整備等の進め方」、「書類の整理方法」について報告する。

1. 受審対策の取り組み(準備と立ち上げ)

- 各会議において日本医療機能評価受審の経緯を職員に説明
- 病院幹部(2班に分かれ)による受審施設の見学
 ※見学施設 国立相模原病院(院長, 診療部長, 事務部長, 看護部長, 庶務課長他)
 国立療養所道北病院(副院長, 事務部長, 会計課長, 副看護部長他)
- 日本医療機能評価受審準備委員会の設置(図1)
- 全職員を対象とした、病院機能評価受審についての説明会を実施

具体的な対応

1. 組織・整備等の進め方

○副院長を中心とした「幹部作業部会」の活動。

「幹部作業部会」では、その下に「診療部門・看護部門・事務部門作業部会」の3つの部会を設け、各々の該当調査項目(小中大項目)すなわち5~1・NA, a~c・NAの評価を検討し、自己採点して自己評価調査票Q&A(表1)を作成した。

病院機能評価受審準備委員会等組織図

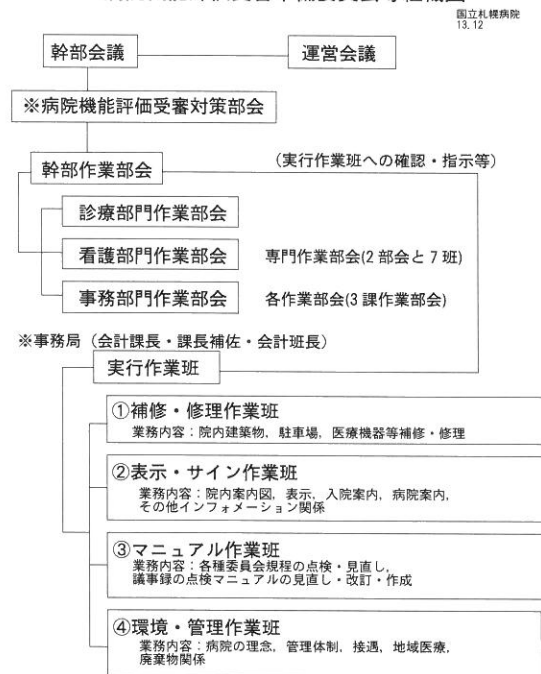


図1 組織図

国立札幌病院(現:独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター) National Sapporo Hospital
 Address for reprints: Hiroshi Nakajima, Department of Secretary, National Hospital Organization Hokkaido Cancer Center, 2-4, kikusui, Shiroishiku, Sapporo, Hokkaido, 003-0804 JAPAN
 e-mail: nakajima@sapporo.hosp.go.jp

Received January 26, 2004

Accepted July 16, 2004

表 1 (自己評価調査票 Q & A)

自己評価		自己評価に対する説明資料
5.1.4	患者のプライバシー保護の配慮がなされている	3
5.1.4.1	診療室などの会話が外にもれないよう配慮がなされている	b
5.1.4.2	病室で入院患者がプライバシーを確保できる配慮がなされている	b
5.1.4.3	面会用のスペースがある	b
5.1.4.4	患者、家族に説明するための、プライバシーの保たれる場所がある	b
5.1.4.5	病名などの患者情報の取扱いが適切である	b
5.1.4.6	検体などが人目に触れないように配慮がなされている	b
5.1.5	入院前に患者および家族に対して相談支援が行われ、院内との調整が行われている	4
5.1.5.1	担当者がおり、患者・家族が相談している	b
5.1.5.2	患者・家族と相談を行うための、適切な相談スペースが確保されている	a
5.1.5.3	相談内容により担当者が院内スタッフと調整している	a
5.1.6	患者の逝去時の対応が適切である	4
5.1.6.1	霊安室が整備されている	a
5.1.6.2	逝去時の手順が明文化されている	a
5.2	患者の食事への配慮	
5.2.1	栄養管理が適切に行われている	4

なお、幹部作業部会は、毎週開かれ「小中大項目」の決定後、受審当日までに改善しなければならないものについては、改善項目を「各実行作業班」に依頼し、実現可能項目の整備、備品の購入、規程の整理等を進めていった。受審日近くには、院内パトロールを実施し、改善事項についての再チェックが行われた。

表 2 各作業部会での自己評価調査票検討項目

幹部作業部会	①病院の理念と組織基盤
診療部門作業部会	②地域ニーズの反映
看護部門作業部会	③診療の質の確保
事務部門作業部会	④看護の適切な提供
	⑤患者の満足と安心
	⑥病院運営管理の合理性

○診療部長のもと、指名された医長を中心とした「実行作業班」の活動。

幹部作業部会から依頼された改善項目を、各実行作業班は、再度改善箇所を確認し予算等を見積、幹部作業部会の承認後、整備・備品の購入等を進めていった。

機能評価受審のための改善項目では、限られた予算の中から何を優先するか、必要なものの順位を付けの確に判断することが大事となる。

表 3 各実行作業班改善事項

- ①補修・修理作業班 (院内の建築物、駐車場、医療機器等の整備・補修)
- ②表示・サイン作業班 (院内案内図、表示、入院案内、病院案内の見直し)
- ③マニュアル作業班 (各種委員会規程の点検・見直し、議事録の点検整理等)
- ④環境・管理作業班 (病院の理念、管理体制、接遇等の環境整備)

2. 書類の整理方法 (自己評価調査票)

受審当日の書類の整理については、当日審査される自己評価調査票の項目に沿って領域「①病院の理念と組織的基盤-⑥病院運営管理の合理性」別に関係書類をファイルで整理して、即説明時提示出来るように整理した。たとえば、整理方法は、表4のとおりである。

表 4

- ◎領域別資料 (図2)
- 1.0 病院の理念・基本方針
 - 1.1.1 病院の理念・基本方針が確立している ……4
 - 1.1.1.1 病院の理念・基本方針が明文化されている ……a
- 書類等 ①理念決定の議事録、②「患者さん」と「患者さま」への院通、③院内広報誌、④職員ネームプレートの理念等

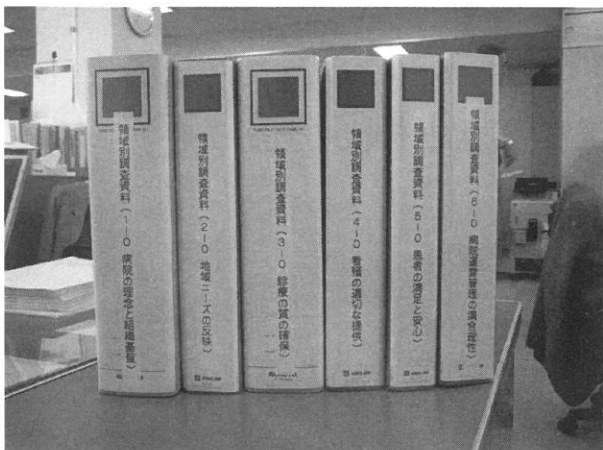


図 2 自己評価調査票関係書類

結 論

機能評価受審対策における事務部門の立場として、とくに苦勞した整備面についてのべたい。整備の重点項目は、患者のプライバシー確保における外来診療棟の中待合室の工事であった。日常外来診療を行っての整備であり、看護部門・医師との調整を行いながらの夜間の工事が主となり、放射線外来では、明朝の診察に影響がでる状況もあった。

Dr からは、「緊急時このぐらい問題ない」との激励の言葉をいただき、胸が詰まる思いでの無事工事の終了にいった。

機構による評価では、「患者のプライバシー保護の配

慮に関しては、外来診療の会話が外にもれないよう、中待合いをなくす等、配慮された。」と記載されている。

しかし、他の箇所においては、「配慮が十分とは言い難い」との指摘もあり、今後の改善点としての問題が残され、次期更新に向けて進めていかなければならないと実感した。

おわりに

平成14年5月に(財)日本医療機能評価機構より認定証を受領した。

当院の受審は Version 3-1 でしたが、「日本医療機能評価」の認定基準は、年々厳しくなっている。次期改訂版5-0では、「全館禁煙が実施されなければ、認定されない」とのことであり、当院も平成16年4月から「全館禁煙」を実施する。

いづれにしても外部による病院評価により病院機能全般を評価されることは、病院で働くすべての職員の意識向上につながり、より一層の患者サービスとなればと考える。

また、今回の機能評価受審において、全職員が一丸となって「改善」に向けて協力しあったことが、何よりの大きな宝である。

今後、日本医療機能評価を受審される施設において、この報告が少しでも参考になればと考える。

(平成16年1月27日受付)

(平成16年7月16日受理)