

ほっとニュース

発行：特定医療法人一成会 木村病院／企画広報室

医療機能評価更新認定

一成会理事長・木村病院院長 木村 厚

昨年、私たち木村病院は、職員を挙げて「医療機能評価」の更新受審に取組み、このほど認定（バージョン4）を取得することができました。これはひとえに、患者さんや地域の皆さんの、日頃の直接間接のご指導ご支援の賜物と、深く感謝しています。

「医療機能評価」については、まだ一般にあまり知られていないため、今回特集を組みました。その役割や内容を知っていただき、あわせて、なぜ私たちが取組んでいるのか、ご理解いただければ幸いです。

健康や医療に対する関心が高まり、私たち医療機関は、質の高い医療を求められるようになってきました。そして一方では、医療費が国の財政を圧迫しているため、診療報酬（診療に伴い、医療機関が保険団体から受け取る、報酬）が削減され、効率的な医療をしていかなければなりません。つまり私たちは、「効率的で」「質の高い」医療を求められています。そういう難しい舵取りを迫られる時代ですが、何よりも患者さん、地域の皆さんに選ばれる医療機関として、日々努力していかなければならないのは当然です。

（財）日本医療機能評価機構は、医療の質の改善に取組む、私のような病院に対し、客観的な評価を行い、その改善方向性を明らかにし、改善の支援を行うために設立された、公的な第三者機関です。私たち一成会は、早くから医療の質の向上に取組み、そのためには、第三者期間による客観的な評価が不可欠という理由から、すでに1998年に医療機能評価認定（バージョン3）を受けています。今回、さらに一步進んだバージョン4の認定を受けたのは、皆さんの健康と生活を守る、地域の医療機関の使命としてさらなる医療の質の向上に取組みたいという私たちの強い意欲によるものです。

医療機能評価認定は、最近話題になっている「病院ランキング」とは異なり、一定以上の医療のレベルを確保している病院に与えられるものです。その意味で、「医療機能評価」は、より高い医療の質を求める私たちの姿勢を表わす、最もわかりやすい指標であると考えています。そして一方で、「医療機能評価」は、医療の質の向上のための一つのステップに過ぎないこともわかっています。私たちは、「みんなの元気のパートナー」として、地域の皆さんのご期待にこたえたいよう、今後も一層の努力を続けていく所存です。引き続き、ご指導ご支援をいただけますよう、お

願ひ申し上げます。

医療機能評価についてご説明いたします

健康や医療への関心が高まり、「質の高い医療」が求められるようになってきています。一般の人が、病院の医療の質を知るためには、公正で客観的な評価が必要です。また病院自身が、医療の質を組織的・計画的に高めていくためにも、第三者による評価が必要です。こうしたことを背景に1995年、公的な第三者による病院評価のために、(財)日本医療機能評価機構が設立されました。

「医療機能評価」の目的は、病院がいろいろな問題に取り組むことを促進し、日本の医療の質全体を向上することで、病院のランク付けではありません。その評価は、学術性と中立性に基つき、現在わが国で唯一のそして最も権威のある、医療機関に対する評価の仕組みとなっています。認定証は、その病院の基本的な性格、地域特性、経営面での条件がさまざま異なることも考慮して発行され、病院が一定以上の医療の質を確保していることを保証しています。

2004年7月26日現在、全国で9187ある病院のうち、1331の病院、東京都内では116の病院が医療機能評価機構の認定(バージョン4)を受けています。

「医療機能評価」とは

一口に「医療の質」と言いますが、「医療の質」とは、具体的にどういふことを表しているのでしょうか。「医療機能評価」では「医療の質」を以下の7つに分けてとらえています。これらの分野ごとに、それぞれ評価項目が設定され、その合計が、木村病院の場合は、500項目以上になっています。評価項目は、時代の流れにあわせて随時見直され、バージョンが改められより質の高いものになっています。

1. 病院組織の運営と地域における役割: 病院の基本方針と中長期計画や、病院全体の管理体制、情報管理機能の整備、地域の保健・医療・福祉施設との連携等が適切であるかどうか
2. 患者さんの権利と安全の確保: 患者さんの権利の尊重や患者さんに十分な説明をし、同意を得る体制の確立、患者さんの安全確保の体制等が適切であるかどうか
3. 療養環境と患者サービス: 来院者への接し方と案内、患者さん・ご家族の医療相談の体制やプライバシー確保への配慮、療養環境の整備体制等が適切であるかどうか
4. 診療の質の確保: 診療の質を確保するために基本的な活動や診療を支える各部門の機能、また患者さんの診療経過に配慮した診療活動の展開等が適切であるかどうか
5. 看護の適切な提供: 看護提供における理念と組織的基盤の整備、看護職員の能力開発、また患者さんの看護経過に配慮した看護活動の展開等が適切であるかどうか
6. 病院運営管理の合理性: 経営管理、財務管理、人事管理、施設設備管理等の病院運営管理、また、訴訟への対応等が適切であるかどうか
7. その他: 病院により特殊な医療機能を有する場合、それらの機能が適切であるかどうか

病院の何を評価するのか

評価には、「書面審査」と「訪問審査」があります。評価は、専門知識と経験を持ち、研修を受けて委嘱された複数の評価調査者がチームを組んで行います。それぞれの専門的な見地から、事前に送られた書面を読み、その分析結果を踏まえて実際に病院を訪問し、幹部職員等との面接を行い、全部で500項目以上の審査項目を一つ一つ中立的、客観的な判断で評価します。その報告を受け、「評価部会」が約半年をかけて詳細な検討を行い、評価委員会が認定証発行の是非を決定します。

どのように評価するのか

「医療機能評価」を受けることで、小さいことから大きなことまで次のような効果が期待されています。

1. 病院の位置づけが客観的に把握でき、改善すべき目標がはっきりする
2. 具体的にどう改善したらいいのか、相談や助言を受けられる
3. 地域住民、患者さん、就職希望者、連携しようとする他の医療機関に対して、医療の質が保証される
4. 病院職員の自覚や、問題解決に取り組む意欲が高まり、病院経営の効率化が促される
5. 患者さんが安心して受診できる医療機関が増えることで、地域の医療の信頼性が高まる

日本医療機能評価機構について、さらに知りたい方は、
ホームページwww.icqhc.or.jpをご覧ください。

評価されたのは木村病院のこんなところ

医療機能評価の評価項目の中で、皆さんとかかわりの深いのは次のようなことです。

1. 診療情報の開示: 患者さんと病院が一体となって病気やけがと戦うために、患者さんへの診療情報提供が重要になってきています。木村病院では、診療情報提供について、方針と手続きを定め、患者さん向けに掲示しています。
2. 医療サービスの改善活動: 医療の質を高めていくために、病院職員が自主的・積極的に改善に取り組むことが大切です。業務改善責任者会議を月2回開催し、各部 から選ばれたメンバーが5つの部会にわかれて、病院全体の改善のために検討を行い、さまざまな発案に基づく改善活動を続けています。また、その結果を確認 するために、継続的な患者満足度調査を始めました。
3. 患者さんの権利: 「病状について知る権利」や「医師による説明と患者さんの選択に基づく

医療(インフォームドコンセント)を受ける権利」など、患者さんのさまざまな権利を尊重することは、よい医療を実現する大切な前提条件の一つです。「患者さんの権利の尊重」について、一成会の目標をつくり、院内に掲示し、院内研修を行っています。

4. 感染管理:感染管理委員会を月1回以上開催し、各部から選ばれたメンバーが、院内感染を防ぐために、それぞれの視点や立場から、さまざまな改善に取り組んでいます。院内研修を年数回行い、感染管理に対する意識を高めています。
5. 患者さんへの対応:患者さんにより対応ができるということが、よい病院としての大切な条件の一つです。患者さんへの対応は、業務改善責任者会議の主要な話題の一つで、「親切的な病院になる」部会が主催して、年に4~5回、全職員を対象に外部講師を招いて研修を行っています。
6. 院内の案内・掲示:病院は患者さんや家族にとって、わかりにくいところで適切な案内や掲示がなければ、不安や不快がますます大きくなります。木村病院は2000年の改修時に、院内の案内を全面的に改め、大きくわかりやすい美しいものにしました。また各階に掲示板を作って、必要な情報を掲示しています。
7. 院内のバリアフリー:車椅子の患者さんやお年寄りのために、床は、なるべく段差がなく移動しやすく安全であることが大切です。改修に伴い、病院内の段差をなくすと同時に、入り口のスロープ(斜路)を通行しやすいものに直しました。
8. 診察室でのプライバシー確保:以前は診察室の会話が他の患者さんに聞こえるようなことがあっても、あまり問題になりませんでした。現在ではプライバシーに関する意識は大きく変化しています。改修に伴い、待合室を広く明るくすると同時に、診察室での会話が待合室に漏れないよう、プライバシー確保に注意しました。
9. 院内禁煙:病院は病気やけがを治し、健康に配慮する施設で「医療機能評価」においても禁煙・分煙が厳しく求められています。また、03年5月より健康増進法が施行されたことから、院内禁煙としました。患者さんが、雨の日や寒い日に、院外で喫煙される姿は医療従事者としても忍びないのですが、どうか事情をご理解ください。

荒川健康診査を受けましょう



糖尿病、高脂血症、高血圧等の生活習慣病の始まりはどんどん低年齢化しています。荒川区では40歳以上の国民健康保険を持ちの方、社会保険の家族の方を対象に、8月から10月30日(土)までの無料の荒川健康診査を行っています。

自費で払うと12,000円くらいかかる検査が無料で受けられます。木村病院では独自に荒川健康診査を受けた方に大腸がんの検便も無料で行っています。これを機会に健康状態を確認して

おきましょう。また毎年、木村病院で検査を行うと以前のデータも一緒にお返ししますので体の変調がわかりやすくなっています。

あなたの健康を損なうので喫煙は止めましょう!!

脳卒中の予防 禁煙が第一

たばこを吸う人は吸わない人
に比べ、男性で三・六倍、女性
で二・七倍、脳卒中の一種のく
も膜下出血になりやすいこと
が、厚生労働省研究班の大規模
疫学調査で二十四日までに、分
かった。

脳卒中全体でも喫煙者の発症
率が高かった。たばこを吸わな
ければ、日本で年間約十六万人
の脳卒中を予防でき、約二万五
千人の死を防止できるとできる
計算という。

研究班は四、五十代の日本人
男女約四万二千人を一九九〇年
から十一年間追跡。喫煙と脳卒
中の関係を調べた。
喫煙との関係が最も大きかつ
たくも膜下出血の場合、非喫煙

くも膜下出血の危険性3.6倍に

者に比べ、喫煙本数が一日二十
本未満の男性は三・二倍、二十
本以上四十本未満の男性は三・
八倍、それぞれ発症率が高かつ
た。

脳の太い血管が詰まる「大血
管脳梗塞(こうそく)」、細い
血管が詰まる「ラクナ梗塞」も
同じ傾向。男性の喫煙者は非喫
煙者に比べ発症率がそれぞれ二
・二倍、一・五倍高かった。ど
ちらも一日の本数が四十本以上
になると、発症率は二倍を超え
た。

研究班の万波俊文香川大医学
部助教授は「脳卒中の予防は禁
煙が第一で、塩分を控えた食事
や血圧のコントロールなども重
要」と話している。

(日本経済新聞 2004年8月25日(木) 朝刊より)



7月8日～14日まで外来リハビリにて308人の患者さんからさまざまなご意見をうかがいました。ご協力くださいました皆様ありがとうございました。ご意見は業務改善責任者会議にて検討し、より患者さんに満足していただける病院になるよう対策を取っていきます。

なお、アンケートの報告書は受付に用意してあります。ご覧になりたい方は閲覧できますのでお申し出ください。