

はじめて学ぶ 病院経営のしくみ

みんなに話したくなる!

よろしくねー!



●企画・執筆
株式会社川原経営総合センター
取締役 会計業務部門統括
海江田鉄男
(かいえだ・つお)

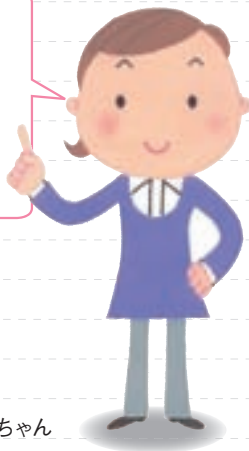
病院にも不景気は関係するの? 患者さんがいっぱい来ることは良いことなの?
自分が勤める病院のこと、もっと知りたいと思いませんか?
経営のプロがわかりやすく解説します!

イラスト◎野坂泰代

第7回

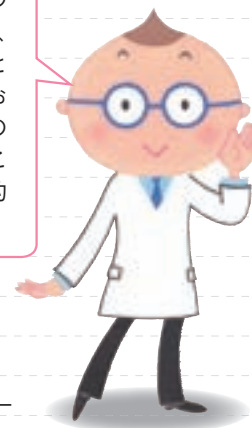
病院機能評価の審査を受けると、 医療の質が高まる!

私の勤務する病院も「病院機能評価」の審査をこれから受けるみたいです。でも、友人からは、「とても大変な割に利益的にはあまり効果がない」と言われました。なんでそんなに大変なことをわざわざするのですか?



こずえちゃん

前回、病院の信頼度を高める方法の1つとして、「病院機能評価」があり、今後、病院はこの評価を受けることが必須となってくるだろうというお話しをしました。「病院機能評価」の本来の意味を理解すれば、特別なことをするわけではないので、積極的に取り組みたくはなりませんよ。



ドクターマネー

キャリア&ライフ

第三者の目を通して 病院の質を向上させる

「病院機能評価」の審査を受けるということは、病院の格付けを行うことではなく、第三者の目で、自分たちの勤務する病院の問題点、課題を整理していくことです。この第三者というのは、病院の抱える問題について熟知している病院長経験者や看護部長経験者、事務長経験者で、サーベイヤーと呼んでいます。サーベイヤーの方々は、もっと良い病院を作り上げていくために、自分たちの経験してきたことを伝えようと応募されてきた方々です。

つまり、サーベイヤーの経験を受け入れながら、病院の質の向上を図ることで、地域住民の健康を支える病院づくりを行っていくのです。病院機能評価の審査を受けることは、確かに日常業務以外の作業が増え、手間と時

間にかかるかもしれませんが、質の高い医療を提供する病院の基礎となると考えれば、当然のことなのです。

でも、病院機能評価の認定を受けることがゴールではありません。ここを間違えないでください。第三者の目を通して自分たちの病院運営の課題を洗い出し、その改善に向けて整備して、自分たちの勤務する病院の質や機能を高めていくことが最終的な目的なのです。



なるほど!サーベイヤーの力を借りて、病院の質や機能を高めていくのですね



そのとおりです。私は多くの病院に伺っていますが、そのときに、医療従事者の皆さんに必ず「自分の大切な家族や友達が入院しなければならないとき、自分の働いている病院を勧めますか?」という質問をします。すると、「NO」という回答の方が非常に多くいらっしゃるのです。



病院機能評価とは、格付けではなく、医療の質を保証するもの

これは大変なことです。「あなた方は、自分たちの大切な人を入院させられないような仕事をしているのですか」と聞きたくなります。こうしたマイナスの評価の原因を洗い出し、改善していく、それこそが病院機能評価の審査を受けることといえます。病院は、部門・職種ごとに独立して専門的な業務を行っているのです、ほかの部門や職種についてはわからないことがたくさんあります。それが結果として、マイナス評価につながってしまっています。だからこそ、スタッフ全員が参加して病院機能評価の審査を受けることが大切なのです。

ほかの部門や職種ではどのようなことが日々行われて、どのような点で改善が必要なのかを知ることで、自分の働いている病院をより理解することができます。スタッフの理解が深まれば、自分の働く病院を信頼できるようになり、多くの患者さんが集まってくる病院になるのです。

お友だちが「とても大変な割に利益的にはあまり効果がない」と言っているのは、病院機能評価の審査の目的をはき違え、認定を受けることが目的になってしまったからではないでしょうか。



**病院機能評価の認定を受け
ても、病院の増収にはつな
がらないって本当ですか？**



病院機能評価を受けて認定を受けると、診療報酬や施

設基準で少しメリットがあります。診療報酬に関連するものとしては、「緩和ケア病棟」を開設することができます。緩和ケア病棟の施設基準は、「がん診療連携の拠点となる病院若しくはそれに準じる病院であること又は財団法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けていること」と定められていますので、認定がまったく役に立たないわけではありません。

また、「病院機能の改善について一定の努力をしています」と言う広告によって増収が期待できるという意見もあります。患者さんの側から見ると、認定の有無が信頼度を図る1つの指標になります。認定病院と認定されていない病院とでは信頼度がまったく違います。信頼度は病院選択の重要なファクターですから、病院機能評価の認定は増収に貢献していると言えるでしょう。



**認定された病院だけが信頼
が高いとは限らないような
気がします……**



もちろんそのとおりです。繰り返しになりますが、病院機能評価は、医療の質を保証するものであって、認定証の有無によって、病院を格付けするわけではありません。認定を受けていなくても、患者さんからの信頼の厚い病院はあります。しかし、このような病院でも、近隣に認定を受けた病院が現れれば、多少の影響を受けるこ

表1 審査結果総括の一例 (A 病院の場合)

診療の質の確保

診療のレベルはある程度保たれていて、診療の責任体制の明確化も優れている。診療の質を確保するための基盤整備についてもおおむね適切な状況にあるが、さらに改善を要する項目も見受けられ、特に入院診療計画書は入院の目的・検査計画・治療計画を明確に記述する用紙で作成する必要がある。また、図書・雑誌の充実、文献検索システムの整備なども今後の取り組みに期待したい。一方、療養型病棟での課題は多く、症例検討会やケア・カンファレンスの充実が望まれている。

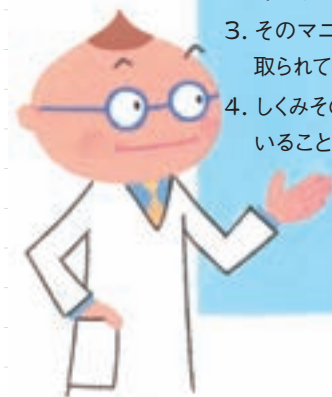
再審査結果報告

要望事項1

看護職員の教育・研修を充実させて、計画に基づいたケアの実施とその評価を行って、看護過程が適切に展開されるよう改善してください。

4つのポイント

1. 院内のマニュアルやルールを定めること
2. そのマニュアルが院内で周知徹底されていること
3. そのマニュアルに沿って、実施記録が取られていること
4. しくみそのものの改善を含め検討されていること



病院機能評価の審査のポイントはここ!

とになります。すでに認証を受けた病院が、2010年7月2日現在で、2565件あり、病院全体の29.5%を占めています。認定を受けた病院は60床ぐらいの小さな病院から500床以上の大きな病院までさまざまです。

ですから、今後は、地域住民からの信頼やほかの医療機関との地域連携を行ううえでも、認定の有無は重要となっていくでしょう。とはいえ、こずえさんが言うように、認定証だけではそれぞれの病院の中身はわかりませんし、信頼できると言っても説得力に欠けます。そこで、財団法人日本医療機能評価機構のホームページ (<http://www.report.jcqh.or.jp/index.php>) では、認定病院の「審査結果総括」「再審査結果報告」そして各領域別の詳細報告が掲載されています。

例えば、表1で示すA病院の審査結果は、看護職員への教育研修に課題があり、今後、症例検討会やケアカンファレンスを実施してくださいと記載されています。実際に、自分の病院や近隣の病院を検索して、その認証内容について見てみてください。その病院の良いところと、今後の課題、努力目標が示されています。その病院の現状がよくわかるのではないのでしょうか。「認定証」は同じであっても、審査結果を見ると、その病院の本当の姿が見えてきます。

病院機能評価の基礎知識

病院機能評価の評価方法には、書面審査と訪問審査があります。書面審査は、配布された調査票に事前に回答していくもので、訪問審査は、サーベイヤーが病院を訪問し、専門的な見地から評価するものです。認定を受けるのはとても大変と聞き、恐れている人もいかもしれませんが、すべてで満点を取る必要はありません。機能評価で言えば、5段階評価ですべてに「5」を取らなければならないということではなく、「2」があっても、改善のための取り組みが行われていれば良いのです。

この審査には、大きく分けて4つのポイントがあります。1. 院内のマニュアルやルールを定めること、2. そのマニュアルが院内で周知徹底されていること、3. そのマニュアルに沿って、実施記録が取られていること、4. しくみそのものの改善を含め検討されていることです。

院内マニュアルに問題があれば、訪問審査のときに指摘をされますので、その指摘されたところの対応を検討することになります。看護師長や主任など、一部の人のだけに修正作業が集中すると、それこそ「大変!」ということになります。マニュアルに沿って実施するのは、そ

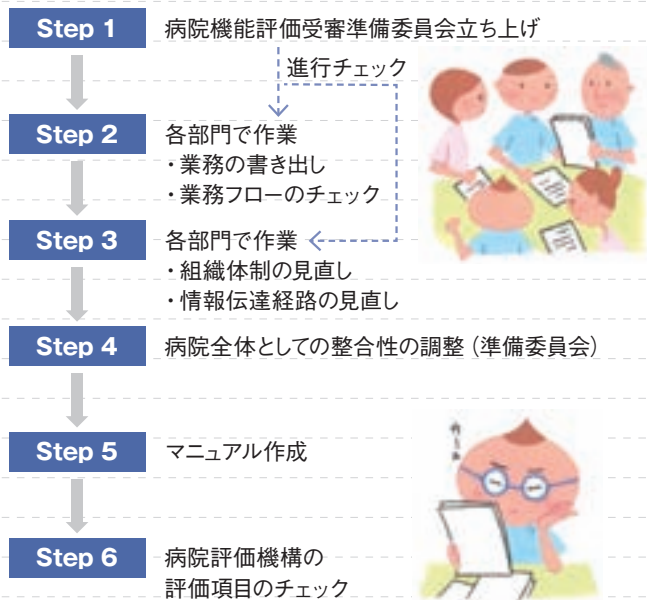


図1 病院機能評価を受けるまでの院内の流れ

それぞれの部署のすべてのスタッフです。記録を取るのもすべてのスタッフです。だからこそ、一部の人で進めると、このマニュアルが使いつらいだとか、記録を取らないなどということが起こってしまいます。それが作業する人のストレスになるのです。こずえさんも「準備委員会」がスタートしたら、積極的に参加し、現場からの意見をしっかりと伝えると良いですよ。先ほども述べましたが、全員参加が大切なのです。



具体的にはどのようなことをすれば良いのでしょうか。



作業方法については、いろいろな考えかたがありますが、私たちが勧めている方法（図1）をお話しします。まず、認定審査を受けると決めたら、「病院機能評価受審準備委員会」を発足させます。メンバーは、院長や看護部長、事務長のほか、各職場から2～3人ほど選出します。看護部長や主任あるいは技師長や薬剤部長などが中心になることが多いようですが、できれば現場で元気に働くこずえさんのような方がメンバーとして参加すべきだと思っています。何しろ、現場から改善されなければ意味がないのですから。

次に、準備委員会が各職場に業務の洗い出しを依頼します。業務の洗い出しとは、毎日・週単位・月単位・年単位で行う業務をそれぞれ書き出し、それらがどのよう

表2 病院機能評価 統合版評価項目 V6.0 の一例

4.18.2 外来機能が適切に発揮されている

4.18.2.1 外来患者の診療・看護が適切に実施されている

- ① 外来待ち患者の病態・緊急性に配慮されている
- ② 適切に情報が収集され、記録されている
- ③ ハイリスクの治療・検査において説明と同意が適切に行われている
- ④ 必要な患者にセカンドオピニオンが実施されている
- ⑤ 治療・ケアの継続性に配慮した仕組みがある

4.18.2.2 外来患者の診療・看護が確実・安全に実施されている

- ① 患者・部位誤認防止、情報伝達エラー防止など、安全手順を遵守している
- ② 感染管理手順が遵守されている
- ③ 重複処方・重複検査の防止手順が遵守されている
- ④ 外来における検査・処置・手術などの実施中・実施後に、患者の状態・反応を観察している
- ⑤ 外来における抗がん剤の確実・安全な投薬・注射が実施されている

〔財団法人日本医療機能評価機構 (<http://jcqhc.or.jp/html/item.htm#pagetop>) より一部抜粋〕

なフローで行われているのかをチェックします。準備委員会は各職場での進行状況をチェックし、きちんと進められているかを確認します。

そして、洗い出された業務を、どのような組織体制のもとで推進されていて、問題があればどのような経路でトップの病院長に伝達されているのかを整理します。その途中に障害となるような問題があれば、どのように改善していくべきかを話し合い、準備委員会に報告します。準備委員会では、ほかの部門での組織体制を確認しながら、病院全体としての整合性を調整します。

スタッフ全員参加で検討したうえで、誰もが同じ過程で作業が進めることができ、かつ問題があればどのような組織経路をたどって改善されるのかを、図表化もしくは文章化します。これがマニュアルになります。

マニュアルが整備されたところで初めて、病院機能評価が求める各項目（表2）が網羅されているかを確認します。不十分であれば、次回までの検討項目にするか、今回追加修正するかを決めます。

大切なのは、評価項目ありきではなく、実務優先ということ。作業すべきことは、自分たちの業務の洗い出し、改善、マニュアル化であり、その後も継続して、より良い病院にしていくための検討材料を日々記録しておくことが重要です。