



医療機能評価受審と病院図書室機能

松村 一隆

I. はじめに

病院医療機能評価を受審するに当たり、その目的は何であるのかをはっきりとさせておく必要がある。それぞれの病院には歴史があり、その病院の使命を持っている。昨今の激動する医療情勢の中で、星ヶ丘厚生年金病院として何を目指し、どうするべきかを問い、個々の職員の意識レベルを高めることを目的として、財団法人日本医療機能評価機構の受審をすることに至った。受審病院の種別としては「一般病院B」(地域が必要とする各領域の医療において基幹的・中心的な役割を担い、高次の医療にも対応しうる一定の規模を有する病院)である。評価項目の構成内容を見て、少なくともこれらの項目に記されていることをクリアーすることが病院として必要なことであると認識した。医療ビックバンと言われている現在、病院の機能を第三者から評価を受け、病院の存在価値を示すことは必要なことであると思われる。

II. 病院医療機能評価受審までの経緯

当院が病院医療機能評価を受けるに至った経緯と、そのためにどのような努力をしたかについて記し、病院図書室がどのような関わりをもって機能評価認定に至ったかを述べたいと思う。

まず、星ヶ丘厚生年金病院の沿革を簡単に述べる。昭和28年1月結核対策を主眼に250床の「健康保険星ヶ丘病院」(財団法人大阪府社会保

険協会)として開設。昭和35年当院の経営母体は社団法人全国社会保険協会連合会(全社連)に移管され、同年644床に増床された。昭和43年1月、厚生年金の福祉施設に移管され名称も「星ヶ丘厚生年金病院」となり、経営は全社連に委託された。以後、結核患者数の激減に伴い診療主体はリハビリテーションへと変革していった。昭和47年7月新病院(現在の病院本館)が完成。昭和49年11月29日、故中島佐一院長が初代会長に就任した「近畿病院図書室協議会」の設立総会が当院で開催された。昭和51年3月総合病院の認可を受ける。その後新病棟増築や、本館の改築を行い現在に至っている。病床数は一般病床604床、結核病床40床で合計644床のままである。開院後50年になろうとしているが、この間の病院診療内容自体が色々に変革を遂げてきているのも、時代の要求と共に生き残りをかけた病院の医療施策の変換が求められた為である。当院の特色として、脊損病棟54床、脳卒中病棟46床を持ち、リハビリテーションが病院の顔として存在するが、当然ながらリハビリテーション主体だけでは病院経営上も困難を伴う。

18科の診療科と、各種26学会の教育指定施設・病院となり、又平成7年4月臨床研修指定病院の認定を受けた。平成9年9月エイズ診療拠点病院、平成10年4月救急告知病院の認定を受け、地域医療に協力する体制を築いた。高度医療機器の整備もなされ、地域中核病院としてその機能を発揮する基礎が作られた。平成10年4月より新たに松永喬病院長を迎え、院内の意識変革を訴えた。平成11年の年頭所感で「変化

すればよくなるとは限らない。しかし変化がなければ前進も改善もあり得ない」と、また病院の管理運営をしっかりとしたシステムのもとにおかなければならない。この病院のシステムづくりには、「設備・技術」、「運営・管理体制」、「人間関係」、「医療経済性」の四つの柱をバランスよく保つことが必要であり、これによってよい医療ができること訴えた。意識改革の基になる「病院の理念」を平成10年9月の病院運営会議に提出し、その後改訂を重ねて現在の「病院の医療理念」ができあがった。それと共に「患者の皆様へー病院のめざすものー」、「病院の一般基本方針」、「病院の医療基本方針」も定められ、職員の意識、行動の基盤となっている。それらの一部を紹介する。

「星ヶ丘厚生年金病院の医療理念」

当院は社会保険病院として、また地域の中核病院として、下記の事項を励行し、患者様に信頼され、良質で効率的な医療を提供する病院としての機能を発揮することを理念とします。

1. 適正な保険医療施策を守ること。
2. 高度医療技術を推進すること
3. 患者様への情報提供と患者様の知る権利、自己決定の権利、プライバシー保護の権利を尊重すること。
4. 病診連携を密にし、地域医療ニーズの反映化を推進すること。
5. 健診業務をより積極的に推進し、予防医療に貢献すること。

以上の目的のために、職員各人がそれぞれ職能研修し、お互いに協調、尊敬、思いやりの心をもって病院づくりに努力しています。

「患者の皆様へー病院のめざすものー」

私たちは皆様の人権を尊重し、思いやりの心をもった医療をめざし最善の努力をします。

1. 病名、病状、検査、治療、予後や看護について分かりやすい説明を行います。
2. 皆様のプライバシーの保護と尊重に心がけます。
3. 皆様の医療に関する知る権利と自己決定

権を尊重します。

4. 納得して検査や治療を受けていただけるよう心がけます。
5. 患者様の医療に関する権利を守り発展させるため、皆様も医療従事者と力を合わせ、医療に参加し、協力してくださるようお願いいたします。

同年10月医学倫理委員会が発足、又平成11年4月医療安全対策委員会、地域医療連絡室も発足した。歴史が古くなるとそれなりに「井の中の蛙」状態になりやすい。坂出市民病院・塩谷病院長のいう「日常性への埋没」状態である。これからの病院はどうあるべきか、自己完結型病院であることが患者のために、患者サービスとして当然ではないかという全体的意識のなかで、地域中核病院としてどの様に医療機能を分担するべきかが問題になってきたのも時代の流れの中で当然のことであった。地域完結型病院として当院の果たすべき役割は何か。そのような機運の中で病院医療機能評価を受ける方向性が決まっていた。

医療機能評価機構が示す6つの大項目、

- (1) 病院の理念と組織的基盤。
- (2) 地域ニーズの反映。
- (3) 診療の質の確保。
- (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。

それぞれが今後の病院の方向性を示す指標として少なくともクリアーしておかねばならないものであるように思えた。

平成11年11月12日、杉谷前副院長を委員長とする第一回目の「病院医療機能評価準備委員会」が開催された。委員には院内各部署の職員が委嘱され参加した。即ち医務局、看護部、検査部、放射線部、リハビリテーション部、医学資料室、栄養課、事務局、医療情報室等である。

毎月一回の委員会開催を行い、各部署から評価項目ごとの自己評価を自己満足的、ないし自

虐の評価を聞くこととなった。平成12年4月、杉谷副院長の退職後、私が後を引き継いだ。平成12年6月以降は6つの大項目ごとに実行委員会として発足させ、各項目の実行委員長および委員を定め具体的な検討を加えるようにした。

昭和47年4月1日に定められた組織運営規程、職務遂行基準の見直しを行うことにより、院内組織に関する新たな認識が生まれた。管理者会議、運営会議、部長会議、婦長会議が院内運営のための会議であり、病院業務の運営上の具体的事項について、調査研究ならびに企画立案するため35におよぶ各種委員会がある。業務管理・患者の安全確保のための委員会、運営・情報提供に関わる委員会、教育・研修を含め診療の質の維持向上に関わる委員会、医療相談・地域医療連携に関する委員会等である。

Ⅲ. 情報収集と病院図書館

今回の特集のテーマである「情報収集と病院図書館のあり方」に関連する項目について述べたいと思う。当院のコンピュータ・システムは医事レセプト請求、医学資料室における入院患者資料管理システム、検査部、放射線部における当該部署におけるコンピュータ・システムであり、これら相互の連結はない。オーダーエントリーシステムとして何もなされていないのが現状である。平成10年5月から図書室にインターネットを導入し、クライアント・コンピュータ4台を設置しているだけである。情報システム委員会の加藤（皮膚科部長）委員長を先頭に、この委員会が将来のコンピュータシステムの立ち上げに向けて色々と検討しているところであり、また加藤委員長は当院のホームページを作成し、司書的首藤氏と共にインターネット、文献検索等の説明会を開き職員の利用をアピールするとともに、患者・地域住民・地域医師会にむけた情報の公開を行っている。病院管理者として、情報の管理は非常に重要な戦略的意義を持つものである。当院の現状においてさえも、

このことはいえると思っている。情報の発信手段、収集手段、それらを管理・分析し、評価して、又現場に反映させることは病院運営上非常に大切な戦術である。今回の医療機能評価を受審するにあたり、図書室が受け持った役割は以下のようなものであった。

- 1) 図書委員会活動の整理と蔵書の総合管理。
- 2) 各専門職の生涯研修に配慮した各図書リストアップと職員への紹介、ならびに利用しやすい環境の整備。
- 3) 図書案内、利用の手引きの周知徹底。
- 4) トピックスの速報掲示と職員への周知。
- 5) EBMへの援助、文献検索援助 [Pubmed、Cochrane Library、JST (医学薬学予稿集データベース、JOIS)、医学中央雑誌CD-ROM+Web]。
- 6) 図書室ホームページの開設。

私自身、今回の医療機能評価受審にあたり、情報源として利用したものは、日本医療機能評価機構が発刊する種々の機関誌、関連誌と共に、機構が主催する支援セミナーへの参加聴講、既認定病院からの情報収集、雑誌「日本医師会雑誌」、「病院」、「日本病院会雑誌」、等から機能評価に関わる文献の収集を行った。これらのデータ、機能評価の何たるかを把握することで、求められている「全人医療」とは何か、どうすれば達成できるのかを戦術として考えた。

「地域ニーズの反映」、「診療の質の確保」に関して、当院の位置する北河内地区ならびに枚方市住民の年齢構成、男女比、疾病構造、死亡率ならびにその原疾患、小児感染症の現況とその構成、老人福祉施設の状況、老人の疾病構造等すべてインターネットから把握することができ、当院の入院患者、外来患者構成と比較検討することが可能となり今後の診療指針について非常に参考となった。地域医療機関からの質問、資料（文献）の請求等も求められ、適切に対応している。患者からの参考資料請求については直接対応せず、今のところ枚方市図書館を經由して資料の請求に応じている。患者およびその

家族は、自己の病気に対し非常に研究熱心であることは、容易に理解できる。病気のこと、その治療方法のこと等病院の、図書室のホームページをみて質問、資料の提供依頼をしていることが手に取るように分かるが、現在の図書室の環境からみてそれに直ちに応ずることができないのは残念なことである。

「診療の質の確保」については、各診療科毎のファイルを作成し、所属医師の経歴、認定医・専門医・指定医資格の取得状況、学会発表・出席状況などを収集すると共に、その診療科での特殊機能、特殊診療内容の把握に努めた。また、各科毎の診療業務日誌を作り、そこにカンファレンス内容、研修内容、運営会議等での情報を各医師に伝わるよう記載してもらうようにした。病院長、副院長で定期的にその業務日誌を検閲し、指導するようにした。医学資料室からの入院患者データで、各科の上位10疾患についての基本的、標準的治療法の提出を求めた。クリニカル・パスに乗せられそうな疾患については、看護部と十分に協議の上パスを作成し、標準的治療の効率的運用を計ると共に、患者の安全確保に努めた。即ち、当院の治療法は、主治医による主観的な治療法ではなく、標準的、基本的指針に基づいた治療を行っていくことである。各医師はそれぞれの学会に所属し、学会が提唱する標準的治療法を施行している様であるが、それだけでなく、文献検索を十分に活用し、幅の広い知識を得ようと努力している。このことは、医師だけでなく看護婦、医療技術員

なども同様である。

平成10年次より年報の発刊を行い、院内各部署での実績を公表することも、各部署での励みになっているようである。この年報発刊についても、当院では図書室が大いに関わってくれている。大変な仕事量であるが感謝している。

平成11年次、12年次の年報を続けて発行している。

Ⅳ. おわりに

幸い平成13年3月19日付けで、医療機能評価の認定書を受けることができた。認定を受けたときから今後の更なる努力が必要になったことを痛感している。最後に医療機能評価機構が提示している「病院組織と医師との関わり」；病院と医師の体制を充実するためには次の7項目を基本として、具体的に計画を進めなくてはならないといっている。

1. 病院の運営管理と医師の体制の整備
2. 医師と診療業務の管理
3. 診療の責任体制の確立
4. 倫理性の確保
5. 医療連携システム
6. 医師の研修と教育体制の整備
7. 勤務医と病院管理意識の向上

医療の、病院の質を確保するためには、医師が主導権を取り、この7つの項目をいかにクリアしていくかが重要であることを実感している。