

## 勤務医部会だより

### 病院機能評価 (3rdG : Ver.1.0) を 受審して思うこと



幹事 松浦 昭雄

一宮市立市民病院はH26年11月に病院機能評価(更新)を受審しました。今回の審査は前回と比べて評価方法が大きく変わりました。受審経験を通して私が感じたことをお伝えします。

#### ◎機能評価はどう変わったか

当院のように以前に機能評価を受審した病院では、当時の評価基準で求められた院内ルールやマニュアル等の整備はすでに定着し、それらの網羅的な確認審査では受審の有益性が感じられず、更新審査の辞退を検討する病院も現れるようになりました。これに対し評価機構はH25年4月から認定の仕組みを変更し(3rdG : Ver.1.0)の運用を開始しました。その特徴として下記の4項目が挙げられます。①病院の特性に応じた評価 ②評価内容の重点化 ③プロセス重視の評価 ④継続的な改善活動の支援

病院特性としては機能により5つに分類され、当院は一般病院2(急性期病院)を選択しました。②の評価内容の重点化として審査項目が減り、審査日数も3日から2日に短縮されました。③のプロセス重視の評価が最も大きく変更された点です。代表的な一症例について外来から入院、手術、退院に至るまでの経過に沿って院内各部門の関わりが審査されます。

#### ◎当院の取り組み

- ① H25年9月：受審(更新)申請
- ② H25年11月：院内ワーキンググループ立ち上げ
- ③ H26年7月：先進病院視察
- ④ H26年8月：院内講演会開催
- ⑤ H26年10月：模擬サーベイ(2日)実施
- ⑥ H26年9～10月：ケアプロセス調査練習 実施
- ⑦ H26年11月：機能評価 受審

②のワーキンググループ(WG)は総勢60名に及び、4つの対象領域に分かれて作業を進め、WG全体会議を毎月1回開催しました。③中心メンバー10名で、

機能評価受審を済ませた同規模病院を視察しました。資料収集とともに、担当者からの生の声を聞くことができ大変参考になりました。④機能評価を受審した大学病院事務担当者を招聘し、機能評価を知るための講演会を開催しました。参加者は医師45名を含む275名で、機能評価受審に向けて院内の気運を盛り上げる効果がありました。⑤審査に詳しい外部専門家を招聘し、模擬サーベイを実施しました。院内ラウンド評価とケアプロセス評価を行い、本番さながらの質疑応答が行われ有効な予行演習となりました。⑥WGメンバーが審査官となってケアプロセスの練習を重ねました。⑦審査当日は院内担当者一同緊張の面持ちでスタートしたものの、事前の模擬サーベイや練習の成果が表れ非常にスムーズに審査が進行しました。マニュアルの不備を指摘され文言を修正するなどの対応はあったものの、大きなトラブルなく2日間の審査が終了し、審査直後の講評も概ね良好でした。

#### ◎審査結果

12月の中間報告ではS：2項目A：75項目B：11項目でC評価はなく、H27年2月に認定交付を受けました。

#### ◎機能評価受審で得られたもの

前回の審査を終えた時点で、院内ルールやマニュアル等はほとんど整備されていましたが、その後の見直しや改訂がされず放置されていたものも多く、それらの見直し・改訂ができました。ケアプロセスの審査は主治医を中心に関係各部門の職員20人ほどが会議室に集まって行われました。対象患者の外来受診から入院、手術、術後ケア、退院に至るまでの取り組みについて各部門の人たちが積極的に発言し、さながら白熱した討論会の様でした。患者の治療にこれだけ多くの部門の人々が有機的に関わっていることを改めて実感するとともに、他部門との協働意識の高揚につながったと感じます。反省会では受審によって浮かび上がった病院内の問題点への対応がまだ不十分であるとの意見が多数寄せられました。これを受け、H27年新年度に「機能評価改善委員会」を立ち上げ、さらなる改善の努力を続けることになりました。

#### ◎おわりに

今後、病院機能評価の受審を検討しておられる方にとって、この紙面が少しでもお役に立つことがあれば幸甚に存じます。(一宮市立市民病院)