



桜の小径

～病院の近くにある桜並木。午後の一時、患者様もよく散歩に行かれます～

病院機能評価を受審をして

院長 榎本 和

2000年8月、初めて日本医療機能評価を受審してから、あっという間の5年間でした。今回の受審は2000年に病院機能評価Ver.3.1(複合A)の認定を頂いてから5年が経過し、更新の為の受審となります。今回の再受審に際しては第一回目のVer.3.1を受審した後、その理念をどのように実践し、どのように進化させてきたか反省する点も多々ありましたが、昨年10月にVer.5.0で受審することになり1年前から準備を始めました。しかし今回私どもが受審しなくてはならないのは当時に比べ大幅にバージョンアップされたもので、未だ受審した病院がなく、参考になる書籍や事例なども少なく、機構から出された受審項目について各部門で分担し、病院全体で取り組んできました。

病院に求められているものは患者様中心の良質な医療を提供することから考えれば当然のことでありましたが、日常の臨床を行いながら基準や手順・マニュアルを作るために個々の職員がかなりの時間を費やし、各プロジェクトの主になるメンバーの負担は相当大きかったと思われます。また受審に際しては何をすればよいのか、かなり明確に示されており、それに沿ってチェックをし、見直しやマニュアルを整備しました。項目の内容や準備作業は当然医療を行うものとして必要なことであり、私どもの理念とする「優しい医療・楽しい職場」を実現するために必要・不可欠なことと認識し、組織や部門また患者様を中心に連携する職員それぞれの意識を高めることが出来ました。

受審当日はサーベイヤーの方々の「私たちは怖くありません」「緊張しないで」との言葉で、私をはじめ対応したスタッフもリラックスし、質問に答えることができました。機構の求めるべき病院の姿としては、医療の倫理に戻り、患者様個人の尊厳を大切にプライバシーの配慮を行うこと、患者様も参加した形でのチーム医療を進めること。地域との連携の強化、また地域に開かれた病院を目指すことや禁煙への取り組みについて強く示唆されたように感じました。受審最終日の講評では「理念が浸透している。職員の皆さんの表情や態度はとてもやさしく感じられた。このような病院こそが厳しい医療改革の中で生き残って欲しいものです。」と好意的なものでした。

今回の評価結果は2006年12月19日付で審査体制区分2(Ver.5.0)での認定書の交付となりました。しかし、いくつかの指摘事項について、今後すみやかに改善をしなければならない課題は残っていますが、1年間個々の仕事をしながら受審に向け一丸となって協力してきた職員の皆さんに心より感謝するとともに、さらに私どもは引き続き患者様を中心に置いた良質な医療を提供していくため、今回の認定に満足することなく、医療サービスの提供者として職員一同更なる努力を重ねていきたいと考えています。

尚、病院機能評価結果の詳細は、「財団法人日本医療機能評価機構の評価結果の情報提供ページ」

http://www.report.jcqh.or.jp/cgi-bin/list_nintei.cgi?hp_id=239にてご覧頂くことが出来ます。

病院機能評価受審を終えて

事務部長 岡 秀宜

2005年10月19日～21日Ver.5.0(精神・療養複合)にて病院機能評価を受審、医療の質を向上させる目的で病院職員一丸となって取り組むことができたと思います。之も偏に、日頃の業務をこなしながら準備し受審対策に尽力頂きました各スタッフのお陰と心より感謝申し上げる次第です。

今回は2000年11月Ver.3.1(複合A)の認定から5年が経ち更新の為の受審でありました。更新審査に向けての情報を集め準備時期を考えていた2004年8月、病院機能改善支援セミナー(Ver.5.0)へ看護部長と出席しました。バージョンが変わる事は知っていたがどのように変わるのか、随分厳しくなるのではないかと不安な点も多く聞き逃す事がないよう真剣に望みました。会場には大変多くの病院関係者が出席されており病院機能評価に対する関心は4年前に比べかなり増加したと実感しました。病院機能評価の現況と概要説明から始まり、その後Ver.5.0改正内容のポイントが具体的に示されました。パワーポイントによる説明では、現行Ver.4.0の評価項目そのものの改定は行わず、第4・5領域後半のケアプロセスを統合する事が柱となるとの事でありました。また、評価項目を若干減少させる事もあると話されました。特に説明内容で強調された事は、医療の質と安全のためのケアプロセスの重要性・受動喫煙の防止・退院時要約の迅速な作成等でありました。評価項目はオールa、オール5を目指すのではなく、いかに2以下及びCの評価をなくすかであり、全ての項目が標準をクリアしていることが重要であると言われ細部に渡る見直し、確認が大切であると認識しました。さらには、旧バージョンは病院幹部がしっかり対応すれば評価を通すことができたかもしれないが、今回はケアプロセス領域を含めて管理者のみの力だけでは難しく、職員全体が共通認識を持つ必要があると思う中、事前の準備はできるだけ多くの職員が参加する事が必要であると思う中セミナーは終了となりました。数日後院内に機能評価プロジェクトを立ち上げました。院長を中心に各部・次長の参加で定期的に打ち合わせを行い、機構より取り寄せた自己評価調査票の自己採点と現状の洗い出し、マニュアルの見直し及び書類作成に取り掛かりました。二回目という心のゆとりが、解説集をたよりにプロジェクトを進めるが一向に進展せず数ヶ月が過ぎ書類提出日が近づいてきました。部署によって進み具合も異なり調整が難航しました。医療提供者が目指すべき医療とは、患者様が満足できる、また安心できる医療であります。医療の質を向上させ分りやすく患者様が理解でき、その結果

医療を患者様自身が選べる、このような患者様中心の医療である事となります。その上で最も大切なのは安全であります。機能評価で求められているこれらの要件をクリアしながらシステム構築、体制作り、書類作成を行ないました。2005年8月1日何とか書面審査提出期日までに間に合い提出することができ、以降全職員を対象に月一回勉強会を開催し機能評価の受審対策を行ないました。特に倫理観の重要性と病院の質を良くする為の機会「職員の意識改革・現状の評価・病院機能改善のきっかけづくり・患者様サービスの向上」である事を強調しました。

10月19日訪問審査一日目は午後より書類確認と病院の概要説明、二日目は合同面接調査と各部署訪問、三日目はサーベイヤミーティングが中心で補足的な確認があり午前中で終了となりました。多くの指摘事項があり早急に改善できるところは直し対応する事としましたが、一つの病棟の臭気問題とたばこの自販機撤去、組織の見直しについては改善項目として受けとめました。訪問審査終了後プロジェクトチームにより指摘事項をまとめ各部署へ通知、改善内容を議論し対応できるものはすぐ見直す事としました。2006年1月4日仕事始めの日機構より条件付ではありますが認定書が届き、当初2月頃と聞いていたのあまりに早く結果が届き驚きました。7項目の改善事項を整備し6ヶ月以内に確認審査を受ける事となります。最後に、今後医療の質をどういう具体策を持って管理していくか、その成果を患者様が知ることができ、これらの情報を明確に開示することで患者様が医療を選択でき医療提供者の場に競争の原理が生まれる。これからの病院はこのような形が求められる事となります。その為には病院機能評価認定は必須となるのではないのでしょうか。

これからが再出発

看護部長 松下 直美

病院機能評価Ver.5.0として県内初の受審で、看護部にとっても、かなりの重圧でした。重圧のみを感じてどのように進めていったら良いか困惑しているところに、機能評価受審の為のコアメンバーであった医局の阿部先生がお正月休暇を利用して評価項目をエクセルファイルに打ち直してくれました。さらに担当者を決める事を提案されました。それを機に志気が上がり、評価項目1つ1つを塗りつぶしていく作業が開始されました。特にケアプロセスの部分では他部署の方達と議論が続きました。双方の意見をぶつけ合い激しい議論になる事もありましたが、皆が「優しい医療・楽しい職場」づくりに同じ方向に向かっていくという充実感がありました。「多職種が連携して患者様の治療について話し合っているか?」「患者様の立場に立って治療

看護方針を決め伝えられているか?」「患者様の意見を反映する場があるか?」「感染対策は徹底しているか?」それらはいずれも病院としては当然すべき点ではありますが、まだまだ課題が残っていました。評価項目の見直しの中で、その課題は何なのかという点が明らかになり、システムが充実していく楽しささえも感じながら準備をすすめました。また、看護基準、手順、マニュアルの違いについて今ひとつ把握できず把握できた時は受審2週間前になっていました。病棟は猛スピードで今までの手順を再度見直し、前日まで手順・基準作りに追われました。私自身もかなり追い詰められた気持ちになり、病棟責任者や他部署の方達に感情的になってしまう場面がでてきました。どの部署も、最終2週間程は、休みも無く、家に帰るのも夜中という状況であったと思います。特に受審前日は、役職者だけでなく新人も含めたスタッフまでもが最後のチェックをしてくれている姿に感動し、頭が下がる思いでした。



日本医療機能評価機構

受審当日、緊張してお迎えした私達をサーベヤの方達は「緊張しないで大丈夫ですよ」と声をかけてくださり、一転楽しい気持ちで質問にありのままに答えている自分がありました。看護師が、チーム医療の一員として責任を果たしていく事の義務と権利を教えて頂いた3日間でした。何よりも、どの病棟に行ってもスタッフが堂々と自信を持った姿で質問に応じている姿に感動しました。ただ1つ、今回の指摘事項の中で胸を痛めた事があります。それは、准看護師の役職を認めないという事です。看護担当のサーベヤの方は最後まで「法律は揺ぎないもの、いくら看護部が前向きに取り組んでいても保助看護は守らなければならない」と指摘されました。その後、准看護師の役職者に辛い告知をしなければならなかった時は申し訳ない気持ちでいっぱいになりました。しかし、私の気持ちを察するかのよう、彼女達は受け入れ、協力してくれました。機能評価受審は、病院にとっては勿論、看護部にとっても大きな転機になりました。春から、数人の准看護師の方が進学をします。今では、細かく指導して頂いた内容について、皆が分担して改正を開始しています。これからが再出発であると考えています。



我が病棟自慢

～B-3病棟～

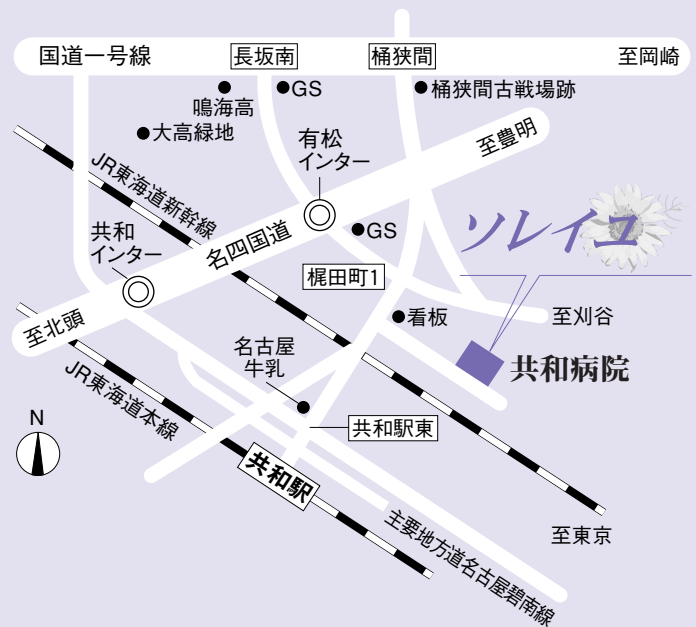


みなさんこんにちは。B3病棟は慢性期の閉鎖病棟です。「閉鎖」と聞くと、何となく「他とは違った場所」というイメージがあります。しかし、B3病棟には、経験豊富でユーモアとパワーを兼ね備えたスタッフ、みんなをうまくまとめて引っ張っている新美係長(笑)、そして何事にも動じない冷静な病棟医の阿部先生と、バラエティーに富んだ職員がそろっています。とても人間味のある、あたたかい病棟です。入院患者様の平均年齢は平成18年2月現在で51歳、また入院期間においては5年以上の方が32名、そのうち10年以上の方は25名となっています。このように長期入院の方が多くことから、毎日の生活に活気をつけようと、作業療法士の方と一緒にリハビリテーション活動を積極的に行っています。畑を耕して野菜をつくり、当施設の売店で格安に提供したり、身体を鍛えるためにソフトボールやゲートボールの練習を行ったりしています。私たちは、そんな患者様の「支え」になれるよう、これからも日々関わっていこうと思っています。

ソレイユ

移転のご案内

このたび訪問看護ステーション「ソレイユ」は事業所を共和病院A館3Fに移転いたしました。
〒474-0071 愛知県大府市梶田町2-123(共和病院内)
TEL&FAX 0562-45-1171



「慣れた我が家で暮らしたい」という利用者の方が安心して生活できるように、共和病院のスタッフと一緒に関係者の方、各関連機関と綿密な連携をとりながら、看護ケア・生活指導・介護指導の一層の充実を目指していきます。療養生活・在宅介護のことなら、お気軽にご相談ください。

なお、指定居宅介護支援事業所「菜の花」、福祉用具レンタル&サポート「なでしこ」の移転はありません。ソレイユともども引き続きよろしくお願い申し上げます。

編集後記



今年は注目されるスポーツの世界大会がいくつもあります。「オリンピック」は、いまひとつ盛り上がりにかけての感じでした。「ワールド・ベースボール・クラシック」も同じように「またダメか」とあきらめていたところで、奇跡的な展開になりました。イチローの饒舌さには違和感をもちましたが、イチローや王監督らの強い信

念を持って向かっていく姿には胸をうたれます。そうした“熱いものを自分も持っているのか?”と、春を迎えて自問自答する今日この頃です。サッカーの世界カップドイツ大会はどんなドラマが生まれるのでしょうか。どんな感動を私たちに与えてくれるのでしょうか。日本代表の活躍が今から待ち遠しいものです。

第8回 共和病院地域医療フォーラム

～精神障害者の地域生活と
障害者自立支援法～

平成18年2月25日大府市勤労文化会館にて、

『第8回 共和病院地域医療フォーラム』が開催されました。当日は、風が強く寒い日となりましたが、保健・福祉・医療の関係者の方々が116名参加されました。

第一部では、「精神障害者と障害者自立支援法」というテーマで同朋大学助教授 瀧 誠先生よりご講演いただきました。講演では、「地域支援には当事者の生活圏域で考える視点と、関わる支援者の『協働』が必要であり、また、地域福祉計画等の作成について当事者も含め精神保健福祉関係者が積極的に関わっていくことが大切である。」とのお話がありました。障害者自立支援法(以下自立支援法)が施行されようとしているなか、精神保健福祉に携わる従事者が自立支援法をどう受け止め、どのように取り組むべきなのかということについて問題提起と支援に向けての提案をいただきました。

第二部では、瀧先生を座長に、様々な立場から「希望をもって生活するために私たちができることは何か」というテーマで指定討論が行われました。まず、福祉ホームB型「あしび」荒木施設長より施設紹介と、開所から5ヶ月の間に起こった出来事やスタッフの体験をふまえて、今後もメンバーの自立を支えながら、メンバーとともにスタッフも積極的に地域と関わっていきたいというお話をいただきました。続いて、当院精神科 関口医師より、当事者へ

の支援は当事者の主体性とそれを支える支援

者の力のバランスが重要であるという意見をいただきました。そして、憩の郷「ワーキングスペース おおぶ」宮沢施設長からは、自立支援法施行後、授産施設がどう変わり、当事者に対してどのように援助を行っていくのかを、施設の現状を通してお話いただきました。最後に、半田市役所福祉課 前山氏より、地域で暮らす当事者の具体的なニーズを汲み取るためには、行政と地域の専門機関が歩み寄り、『協働』することが必要だと感じている。また自立支援法だけではまかないきれない当事者の生活を地域住民が支援できる環境づくりが重要であるとお話がありました。

指定討論後の質疑応答では、フロアから現場で直面している様々な意見も飛び交い、積極的な意見交換が行なわれていました。

自立支援法が施行されるにあたり、今まで以上に保健・福祉・医療の密な関わりが必要であり、当事者を支援していくなかで、当事者に関わる者同士が情報を共有し、歩み寄ることが重要だと感じました。また、当事者が自らの意見を積極的に発言できるように関係者が支援することで、サービスがよりよいものとなり、これからの地域福祉の向上にもつながるのではないのでしょうか。参加者それぞれが、自分の立場で、何をどのように取り組むかを考えさせられたフォーラムでした。



共和会理念

『優しい医療・楽しい職場』

私たちが目指す『優しい医療』とは!

- 患者様に安心と満足を提供する医療
- 良質且つ効率的な医療の提供
- 患者様へのサービスの充実

私たちが目指す『楽しい職場』とは!

- 毎日の出勤が楽しくなる職場
- 職員のレベルアップと仕事の充実が感じられる職場
- 職員の満足が患者様へ反映される職場

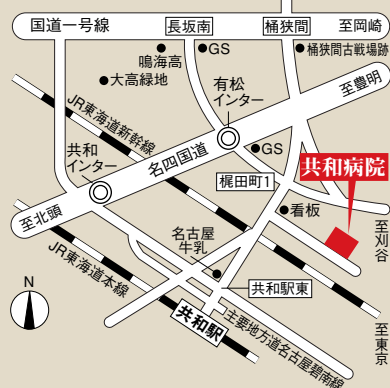
基本方針

～当院をご利用の皆様へ～

わたしたちは、利用者の皆様が安全かつ納得のいく医療を受けていただくことを目指し、それぞれの尊厳を大切に、思いやりのある医療を提供します。さらに、地域関係機関との密接な関係を保ち、地域の医療水準の向上に努めます。

- 1.あなたは、個人的な背景の違いや病気の性質などにかかわらず、必要な医療を受けることができます。
- 2.あなたは、医療の内容、その危険性および回復の可能性についてあなたが理解できる言葉で説明を受け、それを十分納得して同意したのちに、医療を受けることができます。ただし、必要に応じて主治医の判断によってご家族、代理の方にお話をする場合もあります。
- 3.あなたは、今受けている治療、処置、検査、看護・介護、食事その他についてご自分の希望を申し出ることができます。また、他の医療機関に転院したい場合は、必要な情報を提供致します。
- 4.あなたの医療上の個人情報保護されます。
- 5.あなたの社会でよりよい生活が提供されるよう、地域関係機関との連携を図ります。

病院長 榎本 和



特定医療法人 共和会 **共和病院**

愛知県大府市梶田町2-123

TEL.0562-46-2222(代)

URL <http://www.kyowa.or.jp/>

俳句コーナー

名誉院長
加藤 邦之助

骨の上に

春滴るや

粥の味

漱石

この句は明治四十三年夏の修善寺の大患の後、残骸猶ほ春を盛るに堪えるたりと前書して「蘇へる吾は夜長に少しづつ」という句と一緒に作っています。別に「腸(はらわた)に春滴るや粥の味」とも詠んでいます。

長い間絶食していて食べる粥がどんなに嬉しいか、入院絶食、点滴の経験をした私には身にしみて良くわかります。

鏡子夫人の思い出に漱石が大食漢であったとの事ですが、この翌年朝日新聞社主催の講演会の後又胃の調子が悪くなり入院騒ぎとなった時、長谷川如是閑が見舞いに来て「君は不養生でいかん。和歌浦で飯蛸みたいな不消化の物をそんなに食べては駄目だと注意したのに、なあと大丈夫だといってパクついたから」と云うたら漱石はベッドに寝たままだ飯蛸のせいではないよと弁解したという。結局はこの胃潰瘍で命を止くしたのです。