

Improve

認定病院の改善事例紹介シリーズ

Vol.14
慢性期病院

紹介事例

医療法人茜会
昭和病院

「在宅へ返す」高齢者医療で地域に貢献する

医療を見つめる第三者の目。

それが病院機能評価です。



人の安心、医療の安全 JQ
公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

<https://jcqhc.or.jp/>

日本医療機能評価機構

日本医療機能評価機構は、国民の健康と福祉の向上に寄与することを目的とし、中立的・科学的な第三者機関として医療の質の向上と信頼できる医療の確保に関する事業を行う公益財団法人です。



病院機能評価は、患者さんが安心して安全な医療を受けることができるように「病院の改善」を支援する仕組みです。サーベイヤーと呼ばれる専門調査者が病院を訪問し、病院の取り組みを評価します。病院外部の第三者機関による評価を上手く活用することで、これまで院内では気付くことができなかった課題や強みなどを明らかにすることができます。

評価の結果、一定の水準を満たしていれば「認定病院」となります。評価を受けることで明らかになった課題を改善し、認定を更新していくことで、継続的な質改善活動を行うことができます。

評価は、病院の特性に応じた7つの機能ごとに行われます。



第14号では『慢性期病院』版の病院機能評価を活用して改善に取り組んだ事例を紹介します。

「在宅へ返す」高齢者医療で地域に貢献する

医療法人茜会 昭和病院の場合……

地域での病院・診療所連携によって外来・入院・在宅の総合医療を目指し、急性期から回復期、慢性期から介護療養までの高齢者医療を提供する昭和病院を紹介します。



当院は山口県の高齢者医療を支えるため、外来、入院、在宅の総合医療によって地域に貢献することを目指しています。一般外来、専門外来、訪問診療まで幅広く行い、急性期から回復期、慢性期から介護医療まで対応。リハビリテーションによって在宅復帰を実現し、患者・家族が安心できる充実したサポート体制をとっています。（吉水一郎理事長）

病院機能評価事業では病院の継続した質改善活動を支援するため、2015年から認定開始後3年目に「期中の確認」という質改善活動の確認を行っています。

今回はこの「期中の確認」に初めて取り組んだ山口県下関市の主たる機能「慢性期病院」、副機能「リハビリテーション病院」の認定病院・昭和病院をご紹介します。

外来から入院、在宅まで 地域の高齢者医療の要に

山口県下関市の高台に建つ昭和病院は、かつていわゆる「老人病院」として、町の住民たちの間では「丘の上の病院に行ったら（生きて）帰ってこれない」と言われていたという。

特定医療法人茜会が1992年に昭和病院を事業継承したが、こうした世評もそのまま引き継ぎ、昭和病院は長らく町の住民が持つこのイメージと闘うことになった。

「そういう状況から、少しでも患者を自宅に返せるように、いい病院になりたいと考えてきました」と話すのは吉水一郎理事長だ。

山口県は高齢化率（総人口における65歳以上の割合）が全国第4位と高い。「ほとんどの患者が高齢者」という環境で、在宅で介護を受けている高齢者も多く、医療法人茜会は在宅介護者を支援しようと1992年に県下初の訪問看護ステーションを開設。1995年には在宅介護支援センターもスタートさせた。

それに伴って、慢性期病院の昭和病院でも、在宅で介護を受けている高齢者が体調を崩した時のために、一部の病棟で急性期への対応を始めた。自前の救急車を用意し、介護施設や在宅などからの搬送も受け入れている。

入院患者を自宅に返すために リハビリテーションをいち早く導入

また、理事長や院長が自ら、町の診療所やクリニックを訪ねて「顔の見える連携」の関係を築いてきた。

以来、昭和病院には、近隣の診療所やクリニックからの紹介による患者、老人ホームなどからの依頼による患者が増えている。

そして、入院した患者を自宅に返すためにはリハビリが必要と、昭和病院は2001年に、回復期リハビリテーション病棟を開設した。

「リハビリを導入したことで、患者さんが早く自宅に戻れるようになりました。これがこの病院をもっと良くしたい

と思うキッカケになった。それ以来、外来・入院・在宅まで切れ目のない医療、介護、リハビリを提供して、地域の皆さんに貢献しようという想いが強くなりました」と吉水一郎理事長は話す。

そこから、昭和病院は大きく舵を切る。2009年にはロボットによるリハビリに可能性を見出し、当時、筑波大学が開発したばかりの自立支援ロボットを導入してロボットリハビリに取り組み始めた。

2004年には10名足らずだったリハビリスタッフも大幅に増強し、現在では理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士など約90名が対応する。

高齢化社会に必要なことに取り組んだ結果 必要なもの全部が縮図として作られた

急性期から回復期、慢性期から介護療養まで、高齢者医療の要として地域を支えるのは、病院だけではない。



昭和病院を中核として下関市内に多数の医療、介護、訪問看護のための多数の施設を有し、急性期から回復期、慢性期、介護医療までを担う

通所・訪問のリハビリ施設をはじめ、デイサービス施設など下関市内だけでも27の医療・介護・訪問看護・通所リハビリ・デイサービス等の施設と、下関市から委託された地域包括支援センターの運営も行なう。

「高齢者主体の社会になってきて、地域の中で高齢化に対応していかなければならない。そういう中で、必要なものを作り、必要なことに取り組んできた結果、高齢化社会に必要なものが全部ここに縮図として作られてきたということではないかと思う」と佐柳進院長。

「地域のクリニックから肺炎で当院に入院した高齢者の患者さんを治療して、自宅に返し、在宅で看取る。

医療者として一人の患者さんを最初から最後まで見届けられるというのが究極の目標です。急性期だからほかの病院へ行くのではなく『ここで診てください』と言われるのが嬉しいですね」と吉水理事長は微笑む。

褥瘡の予防と治療 B評価を受け、全体で改善へ

看護部が取り組んでいる内容のほとんどの評価は「A」だったものの、「B」と評価されたのが「褥瘡の予防・治療」への取り組みだった。

B評価の内容は「リスク評価の結果と連動したエアーマットやマットレスの選択基準がなく、新規発生の原因分析も行われていない」という指摘。

昭和病院では入院患者の高齢化が進んで、重症の患者や栄養状態の悪い患者が多く、褥瘡発生数を減らすのは難しい。だが、評価を受けて褥瘡の予防と治療の質を改善するにはどうしたらいいかと褥瘡ケアチームを作ることになった。

「褥瘡の選定やリスク評価などは看護部だけではできないため、病院全体の問題としてドクターやリハビリ部門、医療安全室のスタッフにも参加してもらいました。

実は、評価を受けるまで自分たちは今まできちんとやってきたという自信があり、自己評価はAだったんです。でも、B評価を受けて見直したら、いろいろなことが見えてきました」と泉屋みどり看護部長。

リハビリ専門医を補完し 疾患別・目的別リハをスタート



理学療法士、健康運動士など専門職スタッフが入院中から在宅まで切れ目なくリハビリを提供する

昭和病院ではリハビリの充実によって患者を自宅へ返そうと、リハビリロボットなどの最新機器を取り入れ、リハビリスタッフを大幅に増員して、病院全体が大きな熱量で動いてきた。

そんな中で、「過去2回の病院機能評価では『あとはリハビリ専門医ですね』という指摘を受け、リハビリ専門医の不在がずっと課題だった」と話すのはリハビリテーション部の田中恩部長だ。

体圧分散エアーマットが古く、それを使っていること自体が褥瘡のリスクにつながっていた。体位交換の方法についても患者の個別性に合っているのか、マットレスが本当にちゃんとその患者に合っているかという確認を行っていなかったという。

「新しいマットを導入し、患者一人ずつ、データを取って点数化し、高リスク、中リスク、低リスクに分けて評価。リスクの程度に応じて適正なマットレスを使用していることを確認するよう改善しました。

患者の状態はどんどん変わっていくので随時確認します。褥瘡が発生したら、発生時の状況を詳細に医療安全管理室に報告して原因分析する仕組みも作りました。

改善は始まったところですが、一歩ずつ進んでいこうと思っています」。

こうした取り組みを進める中で、看護師の中から「褥瘡の認定看護師になりたい」という人も現れたという。この改善の取り組みが看護部の意識改革にもつながっている。



泉屋みどり看護部長

リハビリ専門医が加わったのは2015年のこと。それ以来、リハビリの内容も進化してきたという。

リハビリ専門医の強い思いから、患者一人ひとりに焦点を当て、パーキンソン病向け、認知症向けといった疾患別のリハビリを開始した。

また、日常生活での歩行や、排泄、家事動作に必要な腕・手・指などの上肢の動き、摂食嚥下、コミュニケーションなどに困難が生じた段階で、それ以上の状態悪化を防止・改善するため、それぞれの目的別リハビリにも取り組んでいる。

田中部長は「目的別のリハビリを行う場合は、それを目指してきた患者に対して、望んだ通りの結果に結び付けられるかという課題がありますが、これはいま取り組んでいるところです。

これまで足りなかったリハビリ専門医が補完され、今後は脳科学に基づくニューロリハビリなどにも取り組んでいきたいと考えています」と話す。



田中恩リハビリテーション部 部長

病院機能評価受審の効果

刺激を受けて 組織をイノベーションする機会

吉水 一郎 理事長 (写真前列中央)

茜会は一つの診療所から始めて急速に成長してきましたが、その半面、診療の質の改善、質の向上が必要だと考え、1999年に初めて機能評価の受審を決めました。そしてやはり、新しい技術を常日頃から取り入れる組織作りをしていかなければいけないと考えています。

医療安全、医療の質の改善は第一優先事項です。機能評価はそのために、第三者の目で組織をイノベーションする機会ととらえ、最初の受審以来、継続して刺激を受けています。「機能評価の基準ではこうなっているから」という形で利用させてもらって、いい意味でルーチン化することが大事なのではないかと思います。S評価を増やしたいですね(笑)。

病院の理念を実現するための ガバナンス

佐柳 進 院長 (写真前列左)

病院機能評価は当初から、この病院の基軸に置かれていて、地域の高齢者医療に貢献していくという病院の理念を、どう組織として内部統制するか、その内部統制が基本的には病院機能評価だと思っています。

通常の管理の中でも、委員会や幹部会議の中で言葉の端々に病院機能評価の話が出ます。我々に求められているものは何なのか。皆がイメージ共有するのに、病院機能評価が示す基準がある。「病院機能評価ではどうなんだ」と、いつもそこと照らし合わせながらやっているという感覚があります。それが内部統制であり、ガバナンスになっている。もっと言えば、病院機能評価のせいにして、病院機能評価がこうだから!と言えますから(笑)。

評価は自分たちを見直すための手段

橋口 英志 院長代行 (写真後列左)

病院機能評価は、評価を受けることで自分たちがやっていることが外部からどんな風に見えるのかを知る良い機会になると思っています。変えるのは難しいと思っても、やったらやれるんだという意識も生まれます。

私はサーバイヤー(評価調査者)をやるようになってから、他の病院と比較するようになり、うちの方がいいところもあるし、他の病院にもすごいところもある。評価は自分たちのやっていることを見直すための手段だと考えています。



評価が改善の突破口になり 次につながる

泉屋 みどり 看護部 部長 (写真前列右)

3年目の「期中の確認」は貴重な機会です。次の受審までの5年は長過ぎて、職員の入れ替わりもあり質を維持するのが難しい。中間で一度引き締められます。

また今回、褥瘡の件でBをもらったことが突破口になって皆で取り組むキッカケになりました。

そして、A評価を頂いて、その次を求めるなら看護の質が重要。まずは看護全体の教育を見直して底上げしたいと考えています。受審には大きな労力が要りますが「皆で一緒にやろう」と言うチャンスでもあります。自分たちの医療の評価ですから自信になります。

最低ラインとして押さえなければと

田中 恩 リハビリテーション部 部長 (写真後列中央)

正直言って、実は機能評価はあまり意識していません。現場で、成果をいかに出すかということが大事だと考えています。機能評価で書類の見直しを行う際に、示されている標準を最低ラインとして押さえなければとマニュアルや書類作成に役立っています。

事務方が現場のことを知る 機会でもある

石川 和彦 事務長 (写真後列右)

理事長や院長が、医療の質の改善に積極的なので、スタッフも質の改善のために新しいことをやろうという意識が積極的に出てきます。また病院機能評価は事務方が現場のことを知る機会にもなっています。

編集後記

下関駅から自動車で約10分で着いた昭和病院は、眼下に日本海と町全体を一望できる丘の上に位置していました。

院内で多くの方のお話を伺う中で、共通して感じたこと。それは「自分たちの病院をよくしたい!」「地域に最先端の医療を提供したい!」という想いでした。その想いを実現するために、それぞれの立場からやるべきこと・できることを追求し、組織全体で継続的に取り組んでいる。その結果が、今の昭和病院の姿であり、将来の理想の病院につながっていくと感じました。

今後もImproveでは改善事例はもちろん、職員の皆様が「よくしたい」想いを持ち、日々の医療に役立っている姿を、皆様にお伝えしていきます。
(二宮 史彦)

バックナンバーのご案内

バックナンバーは評価機構のホームページよりご覧いただけます。

<https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/tool/improve/>



スマートフォン・タブレットはこちらから



- Improve Vol.13 精神科病院(2018年5月発行)
《紹介事例》医療法人 同和会 千葉病院
―「最善の行動と信頼」を第一に患者と向き合い続ける―
- Improve Vol.12 一般病院2(2018年3月発行)
《紹介事例》慶應義塾大学病院
―ところをひとつに～「患者目線」の医療に向けて～
- Improve Vol.11 一般病院1(2018年1月発行)
《紹介事例》社会医療法人 南部病院
―まなびあい、たすけあう～病院内から地域へ～
- Improve Vol.10 リハビリテーション病院(2017年7月発行)
《紹介事例》特定医療法人 自由会 岡山光南病院
―患者さんに「安心」を届けるトータルマネジメント―
- Improve Vol.9 一般病院2(2017年3月発行)
《紹介事例》彦根市立病院
―病院主導のマニュアル活用で地域包括ケア構築を―

Improve 認定病院の改善事例紹介シリーズ

Vol.14 慢性期病院

2018年9月発行

発行：公益財団法人 日本医療機能評価機構
〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1丁目4番17号 東洋ビル
TEL：03-5217-2320(代) / 03-5217-2326(評価事業推進部)
<https://jqhc.or.jp>



病院概要

平成30年7月現在

病 院 名	医療法人茜会 昭和病院	理 事 長	吉水一郎	病 院 長	佐柳 進
所 在 地	〒750-0059 山口県下関市汐入町35-1	TEL.083-231-3888			
開 設	1992年(平成4年)12月1日	病 床 数	398床		
標 榜 科 目	内科、脳神経内科、消化器科、循環器科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線科、歯科				