

高度・専門機能（救急・災害時の医療）

高度・専門機能（リハビリテーション（回復期））

一般病院1

一般病院2

一般病院3

リハビリテーション  
病院

慢性期病院

精神科病院

緩和ケア病院

# Improve Vol.16

～ 認定病院の改善事例紹介シリーズ～

| 紹 | 介 | 事 | 例 |

## 長崎大学病院

「160年近い歴史を有し、長崎県内の医療人教育を担う」



- 長崎県民の健康を守る 最後の砦としての自負と使命感
- 改革を迫られた国立大学病院 独自の取り組みでガバナンスを強化
- **【看護部】** 患者の「こうなりたい」を支援する患者参画型看護計画を作った
- **【安全管理部】** 病院全体のガバナンス機能が向上し、医療安全の仕事量が整理されてきた
- **【感染制御教育センター】** 地域全体の感染症対策をけん引
- **【薬剤部】** システムとして医薬品安全と改善サイクルを



〈本事例対象エリア〉  
長崎県長崎市



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に、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。



高度・専門機能（救急・災害時の医療）

高度・専門機能（リハビリテーション（回復期））

一般病院1

一般病院2

一般病院3

リハビリテーション  
病院

慢性期病院

精神科病院

緩和ケア病院

## 病院機能評価とは… 病院の質改善活動を支援するツールです。

患者さんの命と向き合う病院には、その医療の質を担保するために備えているべき機能があります。

国民の健康と福祉の向上に貢献することを目的とする公益財団法人として、1995年に設立された日本医療機能評価機構は、病院が備えているべき機能について、中立・公平な専門調査者チームによる「病院機能評価」審査を行い、一定の水準を満たした病院を「認定病院」としています。

評価を行う項目は「患者さんの視点に立って良質な医療を提供するために必要な組織体制」や、「実際に医療を提供するプロセス」、「病院全体の管理・運営体制」など、約90項目があります。信頼できる医療を確保することを目的に、専門調査者が病院の機能を評価することで、その病院の課題を明らかにして医療の質改善を支援するものです。

Step 04 | 日常管理（維持・定着）

「期中の確認」を通じて、継続的な質改善の状況を確認

Step 01 | 現状把握

約90項目からなる評価項目との乖離の把握（問題点の認識）

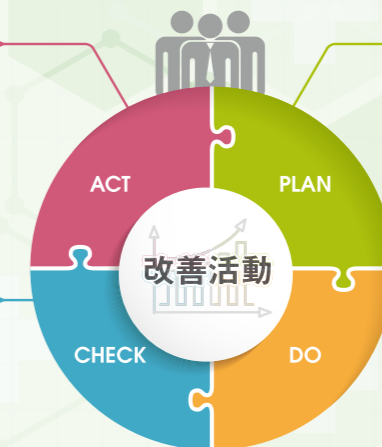
Step 03 | 受審～認定

病院機能評価を活用し、院内では気付くことのできなかった強みや課題を把握



Step 02 | 改善活動

評価水準を満たすため、自院の状況に応じた改善策の立案



# 160年近い歴史を有し、長崎県内の医療人教育を担う

## 長崎大学病院の場合・・・

文久元年（1861年）の養生所に始まり、現在も長崎県唯一の大学病院として県内医療を支え、県内医療従事者の教育機関としての役割に使命感をもって臨む長崎大学病院を紹介します。



当病院はこの10年で大きく変わり、病院機能評価受審の際は、前回の受審時から5年間で院内の組織改革を進めたことを大変評価していただきました。「一般病院3」として初めての受審で、高評価をいただき、職員たちの自信につながったと思います。

（増崎英明 病院長）

### 長崎県民の健康を守る 最後の砦としての自負と使命感

およそ160年前、幕末の1861年にオランダ人医師・ポンペの提言によって幕府が建てた日本初の近代西洋式病院の養生所。それがこの長崎大学病院の始まりだ。西洋医学発祥の地には、その技術や英知を求める人々が日本全国から集まり、彼らは各地に戻ってそれを伝えた。一方で、戦時下では原爆の影響も受けた歴史をもつ。

現在は五島列島や壱岐・対馬などの島しょ部を含む、長崎県全体の医療を支える中心的な存在だ。

原哲也・副院長※は病院の特長について「長崎県内唯一の大学病院である当院は県民の医療の最後の砦であり、長崎県の医療人を育成する教育機関です」と話す。



原哲也副院長

教育への意識は高く、院内の医療教育開発センターでは医師や看護師、検査技師、放射線技師への教育のほか、事務の職員にも安全、倫理、感染などの教育を行う。

### 県内の医療人教育は、大学病院の“使命”

医療教育開発センターの濱田久之センター長は長崎県全体の医療従事者の教育と確保に当たる「新・鳴滝塾」の活動にも取り組み、「県内の他の病院と一緒に、県全体の病院の約9割の病院に、1000人以上を派遣しています。長崎県下の医療従事者を育てる、『人を育てる』ことは160年続く長崎大学病院の使命です」と話す。



濱田久之センター長

初期研修の成果とその取り組みは病院機能評価でも高く評価されている。初期臨床研修医のマッチング増にも取り組み、本院を含む県内の研修病院の2018年度マッチ者数は過去最多の121人だった。



「研修するなら長崎県！」との文字が躍る臨床研修医向けの長崎マッチングガイド（右）と「Sランクの病院でSランクの研修医になりませんか？」と呼びかけるパンフレット（左）

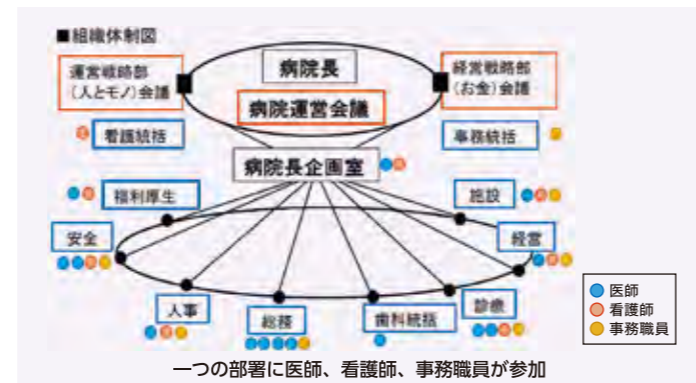
### 改革を迫られた国立大学病院 独自の取り組みでガバナンスを強化

病院はこの10年、大きな変革を迫られた。2009年に大学の医学部付属から大学直轄になって独立し、病院は自らその経営に責任をもつことになった。

「以前は医者は患者を診るだけで良かったが、2009年以降、病院経営が必要になりました。当時の病院長は医者を増やし、患者を増やして経営状態を改善し、最新の医療を提供するため、収益を再構築に使うって新しい医療に移行していきました」と増崎英明病院長は話す。

そして、増崎病院長が次に取り組んだのは医療安全だった。「どんなに経営状態が良くても医療安全を保てなければ意味がない。病院にとって医療安全は絶対的なもの。これを実現するにはどうするか。ガバナンスです」。

### ガバナンスとは？ — 情報共有だと思っています



一つの部署に医師、看護師、事務職員が参加

一般にガバナンスというと「統制」ととらえられるが、増崎病院長は「私は情報共有だと思っています」と言う。

「経営のことを医者や看護師はまったく知らず、事務だけが知っている。それでは困る。同様に医療事故が起こるとどんなに大変か、医者と看護師は知っているが、事務は知らない。そういうことを無くそう、皆が情報を共有して同じ気持ちになれたら次のステップにいけるのではないかな。そういうものを作りたいと考えた」。

そして組織を大きく改革し、同じ部署に医師、看護師、事務をそれぞれ配属し、お金の話は経営戦略部会議で、人とモノの話は運営戦略部会議で話し合う体制とした。

これによって院内の情報共有が一気に進み、医師も看護師も事務も、病院の中で起きていることや課題について、その経営（お金）、運営（人、モノ）の情報を知りやすくなった。知ることで理解も、対応もしやすくなる。それはつまり、それぞれが経営を考える視点を持ち、自ら動きやすくなったのだった。

### 【看護部】患者の「こうなりたい」を支援する 患者参画型看護計画を作った

看護部が進めてきた患者参画型看護計画は、それまでの「患者の問題を改善・解決するにはどうすればいいか」という問題志向型ではなく、「患者に、どうなりたいかという目標を尋ねて共有し、それに基づいて看護計画を立てる」目標達成型の看護だ。

「患者の言葉に耳を傾けて語り合いたい、その人らしくあることを支援したいと、私たちが目指す看護を明確化したことによって、患者参画型という看護計画にたどりつきました」と岡田みずほ副看護部長。

山口典子副看護部長は「これによって『全部お任せします』という患者さんが減りました」と話す。

患者自身がリハビリなどを頑張るって「私がやるんですね」と前向きに取り組む意識改革につながっている。



左から 山口典子副看護部長、 貞方三枝子看護部長、 岡田みずほ副看護部長

### 【感染制御教育センター】 地域全体の感染症対策をけん引

長崎大学病院は感染症研究で知られるだけあって、今回の審査でも院内の感染制御、対策を行う体制の確立および抗微生物薬の適正使用において高く評価された。

感染制御教育センターのセンター長である泉川公一教授は、「本院は地域の病院と連携しているため、患者の行き来があって、人に有害な微生物も患者と一緒にやってくることであり、この病院だけきれいであればよいというわけではない」と言う。



泉川公一感染制御教育センター長

そこで、連携している病院とすべての底上げが必要であり、定期的な合同のカンファレンスを多職種で行っている。「各医療機関にフィードバックすることで全体のレベルアップと、長崎県全体の人に有害な微生物を減らすことにつながります」と話す。

### 【安全管理部】病院全体のガバナンス機能が 向上し、医療安全の仕事量が整理されてきた

安全管理部では2009年から専従医師を置き、インシデント・アクシデントの報告は独自開発のシステムを用いて年間3600件に及ぶ。医師からの報告も9%を超える。

だが、栗原慎太郎安全管理部副部長は「報告件数は毎年さほど変わらない。逆に言えば現状の方法では限界なのかもしれません」と淡々と話す。

「そもそも医療安全は『人間はエラーを犯す』という前提に立って、そうした医療の不確定な要素について『セーフティ』を担保しようとするもの。でも『安全』を掲げる当部署には、防犯などのセキュリティ案件なども持ち込まれる」という。

一方で、組織の体制が変わり、病院全体で起こる問題の解決フロー（意思決定会議）に安全管理部が参加するようになった。「医療安全は病院のあらゆる業務に関わります。ガバナンスがすっきりしたことによって、医療安全上の仕事の量が整理できてきました」と話す。



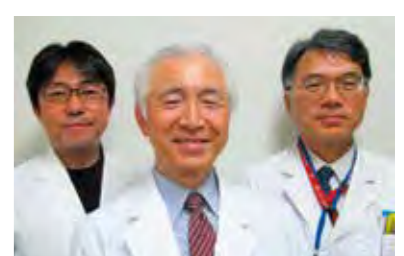
栗原慎太郎 安全管理部副部長

### 【薬剤部】システムとして 医薬品安全と改善サイクルを

処方された薬が患者さんに投薬される前に、薬剤師がその副作用や効果不十分などの患者不利益に気づいて、それらを回避する「プレアボイド」。薬剤部では病棟薬剤業務の中でこのプレアボイドについて情報を蓄積し、解析して病棟に報告している。

プレアボイド自体は病棟薬剤師の本来業務だが、記録してデジタル化して解析するのは「システムとして医薬品安全と、改善のサイクルを回すことを考えてのこと」と薬剤部長の佐々木均教授。

年間3820件の報告件数は「他の病院と比較しても非常に多い」と高評価を得た。



左から室高広副薬剤部長、佐々木均薬剤部長、 中村忠博副薬剤部長

# 病院機能評価受審の効果



## 職員に自信をもってもらいたい

### 増崎 英明 病院長

病院機能評価を受審しているのは、この病院が客観的にどう見えているかを検証してほしいと考えているからです。実は、評価は良いに決まっていると思っていました(笑)。でも、それを外部から言ってもらいたい。そうすることで病院の職員たちが「ああ、これでいいんだ。間違っていなかった、これで進んでいこう」と思えます。

つまり、職員のための受審です。もちろん、患者さん達から評価をもらう機会も、職員の声を投稿するシステムの運用などいくつか実施していますが、それだけではなく、ほかの大学病院を知っている人達に評価してもらいたかった。それでこそ職員たちの自信になります。

自分たちがうまくやれているかどうかというのは、現場にいれば、実はとてもわかりにくく、実感しにくいものです。そうして自分たちがやっていることに、なかなか自信を持ってない。

でも、病院機能をよく知る第三者の評価ならば「うちの病院はこんなに高く評価されているのだ」とわかりやすく伝わり、自信につながります。

職員たちは皆、一生懸命やっています。だから、良いところ、うまくいっているところを「これは素晴らしい！」と評価して教えてほしい。

私は病院のテーマを「健康病院」としてきました。これは「職員が健康な病院」という意味です。職員が健康でないと患者さんを健康にはできません。そして職員の健康こそが医療安全にもつながります。職員の健康を守るのが私の仕事です。

## 教育者として何が標準なのかを確認する

### 原 哲也 副病院長

この病院は長崎県全体の医療人を育成する教育機関でもあり、自分たちの医療の質がどうレベルにあるのか、それをちゃんと把握した上で臨床、教育、研究ができる体制を作らないと長崎県の医療全体の質が低下してしまうと考えています。

病院機能評価は「何が標準なのか」を教育者である私たち自らが確認する指標です。また、足りていないと自覚しているところも、指摘してもらうことで周囲を巻き込んで改善や対策に取り組みやすくなります。

## あいまいな部分や課題点がクリアに

### 貞方 三枝子 看護部長

以前は受審を前にバタバタしましたが、今回は「取り繕うことなく自分たちが普段やっていることを」というスタンスで取り組みました。

外部評価を受けると病院の中の「あいまいな部分」が整理され、改めなければいけない課題点が見つかりやすく、周知もしやすくなります。そして、この病院が何を大切に、どういう方向に向かっているのかがより明確になり、加えて、管理者だけが四苦八苦するのではなく、皆で、なぜここを整備するのか、どうしてこれが必要なのかという目的や意味づけを理解することにもつながります。

今回は病院全体のガバナンスや安全への取り組み、医療倫理、患者さんに寄り添ったケアプロセスについても再認識でき、高評価をいただいたことで誇りや自信につながりました。

## 多職種でディスカッションする機会を得られた

### 浜村 博 事務部長

医師はもちろん看護師など、さまざまな技師さんたちがメンバーに入って、多職種でディスカッションする機会を得られたのが一番良かったと思っています。皆がワーキングチームを作ったり、いつもなら接点がないようなメンバーとも交流でき、それぞれが新たな気づきを得ることができたと思います。

また、事務職員は日頃、病院の現場を知る機会がありませんが、機能評価の中で、病院の現場業務を知り、勉強させてもらう機会になっています。

## 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.15 一般病院2 (2019年2月発行)  
《紹介事例》独立行政法人 国立病院機構  
四国子どもとおとなの医療センター  
誕生から看取りまで、すべての患者さんと向き合う
- Improve Vol.14 慢性期病院 (2018年9月発行)  
《紹介事例》医療法人 善会 昭和病院  
「在宅へ返す」高齢者医療で地域に貢献する
- 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  
こころをひとつに～「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～

## その他の活動

評価機構では質改善活動の支援として様々な活動を行っています。  
 詳細はホームページをご覧ください → <https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/>



スマートフォン・タブレットはこちらから



## 病院概要

2019年3月時点

病 院 名	長崎大学病院	病 院 長	増崎 英明
所 在 地	長崎県長崎市坂本1丁目7番1号 Tel. 095-819-7200 (代)		
開 設	1861年(文久元年)9月	病 床 数	871床
標 榜 科 目	内分泌・代謝内科、消化器内科、リウマチ・膠原病内科、脳神経内科、呼吸器内科、腎臓内科、循環器内科、血液内科、感染症内科、臨床腫瘍科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、胃・食道外科、大腸・肛門外科、肝胆脾外科、肝移植外科、小児外科、心臓血管外科、泌尿器科・腎移植外科、脳神経外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科・アレルギー科、形成外科、整形外科、小児科、産科婦人科、精神科神経科、放射線科、麻酔科、総合診療科、保存・補綴歯科、小児歯科、矯正歯科、口腔外科、麻酔・生体管理科		

※本記事に掲載の組織図および人物の役職等は2019年3月時点の取材に基づくものです。

## Improve Vol.16 認定病院の改善事例紹介シリーズ

一般病院3(主たる機能)、精神科病院(副機能)

2019年5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>

