

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.19

～ 認定病院の改善事例紹介シリーズ～

| 紹 | 介 | 事 | 例 |

公益財団法人脳血管研究所 **附属美原記念病院**

「データを活用し、医療の質を継続して高める取り組み」



● 継続的な質を高めるツールとして指摘された課題は業務改善のヒントに

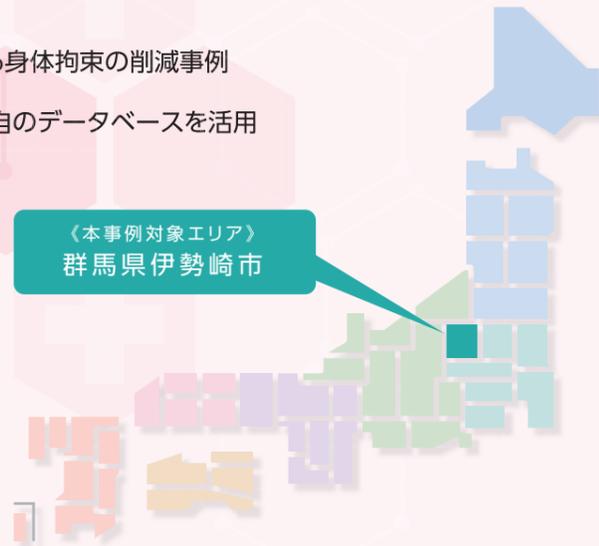
● 多職種が同室する情報管理部門で現場へのフィードバックや分析も迅速

● **【看護部・リソースナース室】** 倫理的課題に関する身体拘束の削減事例

● **【リハビリテーション部】** リハビリテーション科独自のデータベースを活用



〈本事例対象エリア〉
群馬県伊勢崎市



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）

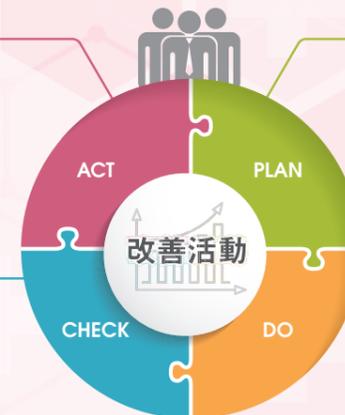
Step 03 | 受審～認定

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



データを活用し、医療の質を継続して高める取り組み

公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院の場合…

時代の変化にあわせ、医療の質を継続して高めていくことが求められています。病院機能評価を継続的に受審し、医療の質を高めるツールとして活用する美原記念病院の取り組みを紹介します。



(美原 盤 病院長)

群馬県伊勢崎市に位置する美原記念病院は、現病院長の祖父が脳卒中で倒れたことから、1964年に脳卒中の専門病院として開設された。その後、慶應大学の研修教育機関、日本脳外科学会指定機関、文科省の学術研究法人にも指定されてきた。

現在は「脳血管障害の急性期治療、リハビリテーション、そして家庭復帰まで一貫して治療にあたる」ことをミッションとして、最新の医療機器を整え、脳梗塞超急性期の血栓溶解療法や血管内手術など最先端の治療や、早期からの積極的なリハビリテーションを行っている。ケアミックス型病院として、平均在日数が全国平均と比べて非常に短いなど、高いアウトカムを実現している。2007年からは、神経難病などの研究のため、脳検体を凍結保存し研究機関に提供するブレインバンクも運営し、医学発展のために尽力している。



継続的な質を高めるツールとして 指摘された課題は業務改善のヒントに

昭和の時代、脳卒中のパイオニア的存在だった美原記念病院だが、1981年に創設者である初代院長が亡くなり、1990年に現院長が就任した当時は、経営的な課題を抱えていた。そこで1998年に病院立て直しのツールのひとつとして、病院機能評価を受審した。病棟も改築前で古く、どうすれば良いかわからないながら、まずマニュアル作りを開始した。「スタッフ一丸となって受審に取り組んだのは、エポックメイキングなことで、初回の受審が終わった時には感極まりました。良い病院にしていこうとまとまっていくために、機能評価の受審は大きな役割を果たしたと認識しています」と、美原病院長は語る。

その後も継続して機能評価の認定を更新してきた。受審に向けての取り組みは病院運営や全体のことを考える教育ツールとしても活用できることから、三回目までは事務方の若手をプロジェクトリーダーに任命した。受審を重ねるたび、病院全体としても「機能評価は、継続的な医療の質改善のためのツール」という意識が定着し、院内に質管理のチームを作り、機能評価だけでなく、さまざまな質向上にむけた

対応もしていくようになった。

5回目の受審となった2018年度は、医療の質委員会が中心となって通常業務を洗い出し、前回の指摘を中心に業務を見直した。全日本病院協会の「機能評価受審支援相談事業」、『病院機能評価 機能種別版評価項目 解説集』を利用して改善した。院長がサーベイヤードとなり、医師を交えて実施したリハーサルでは、データを提示しながらプレゼンを行うなど、アピール方法も検討し、関連する学会発表や論文も提示することとした。その結果、一般病院1でS評価7、A評価77、副機能のリハビリテーション病院としてS評価1、A評価19という高い評価となった。

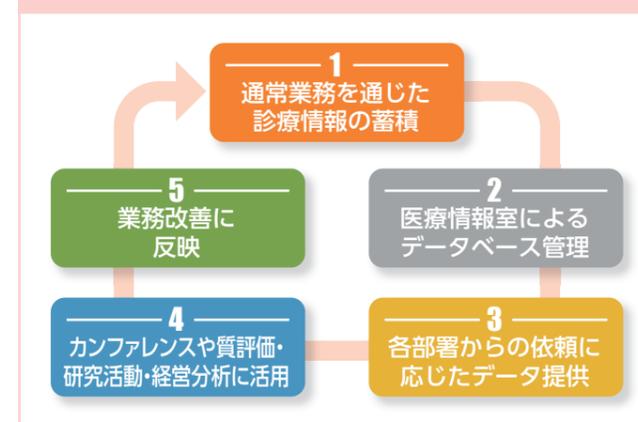
多職種が同室する情報管理部門で 現場へのフィードバックや分析も迅速

背景には、データを重視し、それを活用して活発な学会発表を奨励してきた風土がある。院内にはデータを管理・分析する情報管理部門が設けられ、システム管理、ドクターズワーク、医療情報、医療安全管理、医療関連感染対策、リソースナースといった多職種が一室に集められている。多職種が一つの部屋にすることで、データに基づく臨床・経営の分析が迅速に行いやすい構造となっている。情報をデータベースに蓄積し、データ抽出アプリケーションを使って、カンファレンスや質評価、研究などに活用できる仕組みが構築されている。

さらにマスタープラン委員会では、部署ごとに質を向上させるために何が必要か考え、臨床指標を定め、目標値の到達状況を確認している。

医療の質委員会の会議の回数は増えたが、事務部門が事前に資料を集め、指示系統や責任主体を明確化して議論を円滑に進めている。こうした日常の継続的な取り組みが、機能評価で高評価につながった。

診療録に基づくデータの活用支援【データ収集と活用の概要】



【看護部・リソースナース室】 倫理的課題に関する身体拘束の削減事例

美原記念病院では、2016年度にリソースナース室を設置した。リソースナースとは、特定看護分野の熟練した看護技術と日本看護協会認定資格を持つ看護師のことだ。2017年にリソースナースとなった河端裕美老人看護専門看護師は、リソースナースの6つの役割 ①実践、②相談、③調整 ④倫理調整 ⑤教育、⑥研究のなかでも、「倫理調整」を重要と考え業務を行っている。2018年には臨床倫理委員会ができた。倫理方針やガイドラインの見直し、倫理に関する教育企画、終末期医療のACPを考える活動も行っている。今回の機能評価で「2.1.11患者・家族の倫理的課題等を把握し、誠実に対応している」でS評価を取得した事例を解説してもらった。

情報を整理し倫理課題に対応

脳梗塞で気管カニューレが装着されたが、自己抜去のリスクがあった80代男性に対して身体拘束を中止できた事例である。河端看護師は、まず臨床倫理の4分割表に基づき情報を整理していった。「それぞれの職種によって価値観をおいている場所が異なるため、問題が発生している部署のカンファレンスに参加しながら、4つの視点で情報を整理し、調整を図っている」と語る。臨床倫理4分割表では、【医

学的適応】【患者の意向】【QOL】

【周囲の状況】という4つの視点で情報を検討する。今回の事例では認知機能の低下もあり、コミュニケーションに関する課題があった。そこで、QOL向上をテーマに話し合い、担当看護師を決めて、丁寧に聞き取る対応を実施することとした。その結果、本人は脳梗塞は理解していたが、気管切開はわかっておらず、呼吸が苦しくなるのは管のせいだと考え、抜こうとしていたことがわかった。たんを除去し呼吸を楽にする処置だということを繰り返し説明し、次第に苦しい時にはナースコールできるようになって、最終的に身体拘束を中止することができたという。

河端看護師は、「こうした積み重ねによって倫理的課題の対応や倫理的な問題に気づく感性がスタッフにも育っていきと感じています」と語る。



河端裕美老人看護専門看護師

臨床倫理の4分割表	
【医学的適応】 善行と無危害の原則	【患者の意向】 自律性尊重の原則
【QOL】 善行と無危害と自律性尊重の原則	【周囲の状況】 忠実義務と公正の原則

意欲を持って復帰してもらうために

機能評価でS評価となった「2.1.19言語聴覚療法を確実・安全に実施している」では、主治医、看護師、言語聴覚療法士、栄養士、歯科医師など多職種が連携し、フローチャートに基づいて経口摂取を促進していることが評価された。3年間のデータから見えてきたのは、食形態の調整やコントロールなどを適切に行えば、経口摂取に移行できる割合が高くなることだった。

そのほか、病院敷地の一角にファームを保有し、自宅転帰後の畑作業復帰率や、自立意欲を高めるため、患者と一緒にカボチャを栽培してハロウィンにランタンを作ったり、玄米から出た糠を畑や糠漬けに活用するなど、退院後の生活のきっかけとなるようさまざまな働きかけを行っている。



病院敷地内の畑→

【リハビリテーション部】 リハビリテーション科独自のデータベースを活用

回復期リハビリ病棟は、ADLの向上で寝たきりを防止し、家庭復帰をめざす。2016年にアウトカム評価で実績指数が導入され、病棟ではADL能力を効果的かつ効率的に改善できるよう取り組んでいる。それを支えるのが、2004年から開始したリハビリテーション科独自のデータベースだ。

そもそも回復期のゴールをどこに設定するのか。一般的には退院時だが、その後、通所リハや訪問リハとなることも多く「退院したらリハビリは終わりではなく、回復期と生活期の境目も厳密にきまっていませんが、在宅での生活期まで見据え、さまざまなデータから検討しています」と、風晴俊之リハビリテーション科副部長は語る。



風晴俊之リハビリテーション科副部長

病院機能評価受審の効果



右から
高橋陽子看護部長 美原盤病院長、美原玄理事法人本部本部長、
野田伸事務部長

積み重ねによってうまく廻りだしたこと

美原 盤 病院長

当院の大きな特徴として各部署がデータを根拠とした研究や業務改善を行う風土があり、自発的にデータをとって活用すること、データに基づいてPDCAサイクルをまわすということが、継続的な質の向上に結び付いています。データの活用は、情報管理部門の構築や電子カルテ導入も大きなことですが、それ以前からの学術基盤があり、研究や学会発表をたくさん行っているからこそ、だと思います。機能評価受審のためのデータ揃えではなく、日常的にチェックしているデータを用いた業務の質改善を、機能評価でアピールしています。

受審を継続してきたことで会議のあり方が次第よくなってきた気がします。やらされている意識で会議に参加しているのでは、時間ばかりかかって意味がありませんが、課題が明確になって、密な議論がなされて、方針や対応が決定されていくようになってきたのには、大きな意味があります。現場の改善に対する意識付けも、病院としての継続的な質の向上も、データ活用と受審の積み重ねによってうまく廻りだしたように感じます。

中小規模の病院では、院長や管理職も目の前の仕事に追われ、病院運営や質の改善に結びつけにくいケースもあるでしょう。質の改善や病院機能の向上には、そのためのドライビングフォース=推進力が必要です。中小病院であればなおのこと、機能評価を質改善のツールとして、病院運営のために活用することが有用だと強く思います。

ゴールがない仕事の区切りとなる

美原 玄 理事 法人本部本部長

皆さんに助けをいただきながら、医療の質委員会のトップとして取り組みました。コンセプトは、前回のS評価はキープし、Bは修正すること。感想は、やはり外部の目が重要ということ。自己評価のSは、内部ではできていると思う項目ですが、サーベイヤーの指摘に気づかされることも多々ありました。

評価項目が毎回少しずつ改訂されているのも重要です。トレンドにあわせて病院に求められることも変化します。新しいことが本当に必要か、内部だけでは判断できないことも、公的な機関が後押ししてくださることで対応しやすくなります。そもそも医療は、基本的にゴールがないもので、入院、治療して退院されても、また次の患者さんが来院されます。医療の質を高めることにも、ゴールはありません。しかし、機能評価には明確なゴールがあります。それに向けて、課題を解決していくことが、ひとつの区切りとなるでしょう。

普段やっていることをアピールするイベント

高橋 陽子 看護部長

機能評価は、日頃の取り組みの節目として、オリンピックのようなイベントという感覚です。看護部が大変だったのは、初回受審のマニュアル作りです。機能評価がなければ、日常業務に流されできなかったかもしれません。組織として強化されたことも大きいと思います。今回の受審では、横のつながり=多職種横断的な協働が、意外にできていないことが見えました。多職種チーム医療は早くから取り組んできましたが、年々求められるものも高くなっています。身体拘束も、看護部だけでなく多面的な視点を持つことで、もっと質を高めていけることが見えてきた気がします。

委員会としても進化しながら、次のステージへ

野田 伸 事務部長

今回、組織として準備スタートしたのは、2017年末でした。質に重点を置いた取り組みということで、医療の質委員会を発足させました。現在は、質だけでなく効率性も含めた委員会組織とし、病院の将来を見据え、医療と経営の質委員会として次のステージに向けて検討を重ねています。

病院概要

2019年11月時点

病 院 名	公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院	病 院 長	美原 盤
所 在 地	群馬県伊勢崎市太田町 366 Tel. 0270-24-3355 (代)		
開 設	1964年(昭和39年)8月	病 床 数	189床
標 榜 科 目	脳神経内科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、内科、外科、放射線科、循環器内科		

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.18 精神科病院 (2019年11月発行)
《紹介事例》医療法人財団明理会 西仙台病院
病院改革推進の指標として、ありのままを評価されたい
- Improve Vol.17 リハビリテーション病院 (2019年9月発行)
《紹介事例》医療法人博光会 御幸病院
多職種協働で、健康長寿の里を支える
- Improve Vol.16 一般病院3 (2019年5月発行)
《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
- 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
四国こ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》医療法人茜会 昭和病院
「在宅へ返す」高齢者医療で地域に貢献する

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



Improve Vol.19 認定病院の改善事例紹介シリーズ

一般病院1(主たる機能)、リハビリテーション病院(副機能)

2020年2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>



日本医療機能評価機構