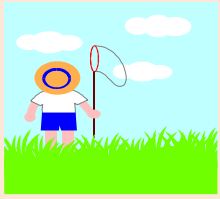
2011.8.1

循環器・呼吸器病センターだより　第49号

盛夏の候、皆様方におかれましては、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。先日、病院機能評価の認定を受けましたが、これをゴールとして終わらせることなく、引き続きよりよい病院づくりに努めて参りますので、今後とも御指導、御鞭撻の程よろしくお願いします。

【病院長　城下博夫】



病院機能評価（ver.6）受審を振り返って

去る６月２１日（火）、公益財団法人日本医療機能評価機構から、病院機能評価（ｖｅｒ．６）の認定証が当院あて交付されました。

訪問受審（本審査）は３月９日～３月１１日の３日間で、当院は平成１８年にｖｅｒ．５の認定を受けましたが、今回、それを更新する形でｖｅｒ．６を受審しました。

今号では、院内各セクションの取り組みを振り返り、その一部をご紹介させていただきます。

【病院機能評価受審について】

Ver.6 の病院機能評価受審準備は、ＤＰＣ、電子カルテの導入とも重なり、センター全体の業務は、どの部署も多忙を極めました。

看護部においては、前年度から受審の経験者を含めたプロジェクトチームを立ち上げて準備に取りかかりました。電子カルテ導入で慌ただしい現場も、最終的には看護師ひとり一人の見事な協力体制で乗り切り、今更ながら看護部全体の底力を実感し、頼もしいものでした。

また、受審のための幹事会では、全体の問題や課題の検討を重ね、特に医師を含めた各部門間の調整が最重要でしたが、12 月の模擬受審及び、３月の本受審当日へのラストスパートはどこの部署も鮮やかでした。

こうして、３月９日からの３日間の審査を終えることができ、今は、認定をしていただき一息ついています。しかし、３月 11 日受審直後の大震災については心痛む状況がまだ続いており、いろいろな意味で私たちにとって忘れられない一日となっております。

病院機能評価幹事会　副委員長
副院長兼看護部長　西ヶ谷正子

【ケアプロセス病棟訪問を受けて】

第５領域の「ケアプロセス病棟訪問＜診療・看護領域＞」に関しては、多岐に渡る質疑応答があることを考え、担当の医師・病棟の看護師等の間で事前に時間をかけて準備・打合せを行いました。

サーベイヤーの訪問の際には、評価調査票上「実施されている」となっている項目が、実際のところどのように機能しているかを確認されます。昨年９月から運用を開始した電子カルテシステムがうまく機能しているか（指示出し・指示受け・実施）等の質問には、実際に操作してみせるなど特に問題なく対応できました。

やはり、部門横断的に対応する場面では、医師・看護師・コメディカル等の間で普段からコミュニケーションが図られ、連携・協力体制がとれていることが重要ではないかと考えます。

呼吸器内科副部長　高柳　昇

「病院機能評価」とは

公益財団法人日本医療機能評価機構が実施している、「病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかどうか」を評価する仕組み。評価調査者（サーベイヤー）が中立・公平な立場にたって、所定の評価項目に沿って病院の活動状況を評価する。

【看護部】

平成２２年度は、年度初めの４月から、センター全体は電子カルテ導入一色（とてもじゃないけど機能評価どころでは？）で、皆大忙し。当然、看護部も同様でした。

いかに審査を乗り越えたか・・・・。意外や意外！誰もが頼もしいサーベイヤーに変身の皆さんからコメントを集め、機能評価受審を振り返ってみたいと思います。

看護部　機能評価受審担当
副部長　田村雅子

＜病院機能評価受審を2度経験して＞

当センターは、平成 17 年度に Ver.5 で病院機能評価を受審した。その時は何事も初めてであったため、マニュアルやシステム・ハード面での改善に追われ、非常に大変であった印象が残っている。

今回は、Ver.5 の時に決められた運用を継続・改善しつつ、Ver.6 で求められている項目に対して、看護部では平成２１年度からプロジェクトメンバーが編成され、取り組み、修正・強化することができたと思う。２回目の受審ではあったが、いざ、模擬や本受審の当日というのはやはり独特な緊張感があった。図らずも、２回の受審に関わらせていただき、正直、「幸か不幸か」と思ったこともあったが、今は、仲間と協力し、業務全体を見直し、貴重な経験をさせていただいたことに感謝している。

機能評価プロジェクトメンバー
Ｃ・ＳＣＵ師長　小菅弘美

＜団結して乗り越えたケアプロセス受審＞

３階東病棟（外科病棟）は、ケアプロセスの受審病棟でした。電子カルテの導入もあり、平成 22 年度は忙しい幕開けとなりました。

しかし、新しい取り組みに、強い団結力で立ち向かう勇猛果敢な病棟スタッフを目の当たりにし、これなら乗り越えて行けるという、どこか確信にも似たようなポジティブな感覚がありました。まず、病棟主任を中心とした機能評価隊というチームを作り、病棟スタッフには「なにをやるべきか」「なぜやるか」を繰り返し伝え、医師・看護師・看護助手・清掃担当・クラーク・コメディカルとは、何度も職種横断的に検討を重ねました。それぞれが自主性を発揮し、問題点や課題等を抽出するなど、準備は実にスムーズでした。機能評価受審という経験は、「医療・看護をしっかりやること」の大切さを改めて学ぶとともに、よい仲間に恵まれたことへの感謝を知り、さらなる団結を深めるチャンスとなりました。

機能評価ケアプロセス受審病棟
３東病棟師長　高橋純子

＜あるあるマニュアル？　看護部マニュアルの整備に取り組んで＞

機能評価受審１年前からマニュアルの見直しを計画していたが、電子カルテの導入と重なり計画通りにいかず、それでも５年前の悪夢？は絶対いやだと看護部マニュアル委員会は看護基準・手順の全面改訂に取り組んだ。まず書式の統一を図り周知。次に各病棟で主な関連関係を念入りに検討。

９月までに各病棟から提出。1～2 か所遅れているところがありハラハラ。提出したものを委員会で更に検討。病院全体のマニュアルとの関連性とダブりもあり、気の遠くなるような２か月だった。その後、11 月の後半から印刷開始。表紙、目次、本文を印刷したがなかなか終わらない。さすがに疲れが見えてきた。しかし 12 月 17 日の模擬受審に間に合わせるため 12 月の完成を目指し完成！！バンザーイ！！　現在は次の機能評価受審に向けて、地道な改訂を行っている。（ほんとです）

看護部マニュアル委員会委員長
Ａ３病棟師長　岡田米子

＜手術室「ミニ？機能評価 Ver.6」を受審して＞

受審の一年前、平成 21 年４月に前師長が当手術室に異動してこられました。副師長（現師長）、主任ともに新人であり、まさに新体制の手術室がスタートをきった年でもあります。手術室では、業務全般のマニュアル・チェック表の確認・改訂と次々に検討・整備され、まるで「ミニ機能評価」を受審しているようでした。皆、師長を「ミニサーベイヤー」と思い、緊張感たっぷりの準備期間を過ごしました。その取り組みの成果で、本番の受審は、へっちゃら?混乱することなくスムーズに進んでいきました。大変な時もありましたが、厳しいミニサーベイヤーによる「ミニ機能評価」を受審していたおかげだと、スタッフ全員感謝でした。今後も、手術室内での「ミニ機能評価」を継続し、安全な手術ができる環境、働きやすい環境を整備していきたいと考えています。手術室の機能評価は今でも終わっていません！！

看護部手術室師長　西海雅美
主任　萩原明子

【放射線技術部】

放射線技術部としての病院機能評価への取り組みは、以前より各モダリティ別のワーキンググループを結成しており、過去に作成したマニュアルの追加・再検討・見直し・作成を行った。しかし、各モダリティ別のマニュアルといっても、地域連携業務をはじめ医療情報運用規定、さらには放射線管理など追加項目が多々あり、過去のものではとてもカバーできず、新たに作成するものも多くあった。なお、今回作成した各種マニュアルは全て電子化し、放射線技術部の共有ファイルに保存したため、各検査室で常時閲覧が可能となった。さらに、これらの電子保存したマニュアルを簡便に閲覧できるように目次のリンク作業を行ったが、項目が多くリンクするのに苦労した。

病院機能評価を受審するにあたり、「患者様に対する接し方や誤認しないためには」、「サービス向上のためには」等々、技師の間で多くの話し合いを持てたことは良かったと思う。医療安全に関してはマニュアル作成が目的ではなく、実際に現場で運用を行っていくことが重要であり、共有ファイルに保存したマニュアルを現場で確認し実施していきたい。また、今回の取り組みが部内の美化運動につながり、さらには病院全体への美化運動につながったことは評価に値する。

最後に部内の技師をはじめ機能評価にご協力いただいたスタッフの方々に心より感謝いたします。

副部長　高橋幸雄

【検査技術部】

受審に際しまず行ったことはＶｅｒ６で求められている内容を解説集、受審セミナー資料、受審領域別ハンドブック等で正確に把握し部内で共有することでした。次に、部長作成書類、各部門作成書類等に区分けした「必要書類一覧票」を作成し、書類別に完成目標日を段階的に設定して、各書類には必ず改訂履歴を記載することを申し合わせて作成を開始しました。完成書類はサーベイヤーの求めに応じ直ぐに取り出せて説明できるよう、領域項目別順にまとめて綴じ込みました。その際、電子カルテシステム構築時に本受審を見据えて作成しておいた“ＴＡＴシステム”（検査受付から結果報告までの詳細時間集計システム）、“検体系の詳細統計分析システム”（依頼元別、時間別等分析集計システム）、“当直日誌自動印刷システム”そして２年前から部内メンバーに記録・提出していただいている個々の「学会・研修会参加シート」などが大変役立ちました。また副部長２人と共に部内各検査室のラウンドも２回行い第三者目線で安全性の確保、機能的レイアウトの確認、整理・整頓等についてチェックし、担当部門と共に是正・改善して当日を迎えました。

今回の受審により各職員が各部門・病院全体の現状を再点検し、補充・改善することでより良い部門・病院体制作りができたと思っています。全部門の皆様ご苦労様でした。

受審最終日の全体講評が昼過ぎに終わり皆が通常の仕事に戻ったあと、未曾有の国難となった「東日本大震災」（2011 年３月 11 日 14 時 46 分。観測史上最大M9.0）が日本列島を襲いました。７人のサーベイヤーの皆様方は帰路中に被災するも全員無事帰宅した旨、後日伺ったことを報告しておきます。

部長　丸山茂樹

【臨床工学部】

Ｖｅｒ．６では、医療機器の管理機能を評価する視点が第４領域の大項目として新たに加わった。具体的には、医療機器を保守点検管理するための人員、必要なスペースや備品、マニュアル、運営、能力開発、実績、質改善などが改めて評価されるということであった。この他に第２・第５領域における医療機器使用に関する項目も含めてＶｅｒ．５受審の頃から継承していることでほぼ基準を満たしていると考えられた。しかし、新たな課題として、医療機器管理における能力開発や質改善例の資料作成および整理、特定の機器簡易マニュアルの作成、病棟の医療機器管理マニュアルに基づいた管理の実施確認と管理方法の再検討、点検記録の分類整理の再検討などが挙がった。これらの対応の他に、当部に関係する評価項目に対する説明がしっかり出来るかどうかに重点を置いたが、実施していることを証明する資料の作成に苦労した。また、何といっても機器管理室、点検作業室、保管している資料と技師室の個人の机の整理整頓が一番の難題であった。今回受審したことで、普段実施していることを目に見える資料として作成することの大変さが改めてわかった。また、資料を整理することで各業務の再検討を行うことになり、より確実な方法をとることと、無駄を省くことができたと思う。

認　定　証
Certificate of Accreditation

認定第JC987-2号
Accreditation Number

審査体制区分3
（ver.6.0）
Assessment system division 3

病院名 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 殿
Hospital Name Saitama Cardiovascular and Respiratory Center

貴病院が日本医療機能評価機構の定める認定基準を達成していることを証する
This is to certify that the above hospital has demonstrated satisfactory compliance with the applicable JCQHC accreditation standards.

認定期間：2011年5月29日～2016年5月28日
May 29,2011-May 28,2016

発行日：2011年6月3日
Issue Date : June 3,2011

公益財団法人 日本医療機能評価機構 代表理事 理事長 井原 哲夫
Japan Council for Quality Health Care Chairman of the Board Tetsuo Ihara

副部長　染谷忠男

【栄養部】

機能評価を受審した平成２２年度は、電子カルテの導入によって、食事、栄養指導、栄養サポートチーム活動の流れやしくみが大きく変わったため「マニュアル」の見直しとその周知に追われました。４月の電子カルテ１次稼働前には食事オーダ等について「栄養部関係オーダマニュアル」を作成し、看護部門に配布するとともに説明会を開催しました。しかし、電子カルテの仕様変更や修正が繰り返されたため、古くなった「食事・栄養指導マニュアル」「栄養サポートマニュアル」を更新し、関係部門に整備できたのは模擬受審直前の１２月上旬でした。

また、受審を機に、以前から課題となっていた栄養指導依頼件数の増加に取り組みました。９月の電子カルテ２次稼働から文書による栄養指導依頼を止め、指示栄養量や日時予約の入力方法も簡略化しました。さらに、栄養指導の必要性が高い循環器内科では、心臓カテーテル検査のための入院患者用に依頼内容をセット登録するなどの新たな動きも生まれ、今回の受審は課題解決に向けた良い機会となりました。

副部長　久保澄江

【事務局】

今回は更新受審でしたが、事務局職員は人事異動サイクルが早いため、受審(準備)は初めてという者が大半でした。平成２２年４月に着任した私も医療分野は門外漢で、「病院機能評価とは何か」を学ぶところからのスタートとなりました。

５年前の受審の状況もよくつかめないまま、現状は何ができていて、何ができていないのか、また何をどのようにして組み立てていくのか、どういったスケジュールで準備をしていくのかなど、日常業務を一つ一つ覚えながら受審のための準備作業も平行して進めていくのは大変でした。

しかし、この準備を通して、日常業務とは異なる角度から病院を眺める機会を得られ、多くの良い点、また改善が必要な点についても認識できました。今後も、新たに発生する課題の解決をめざし、事務局の枠を越えて病院全体でとりくんでいきたいと考えています。

経営担当　古屋信二

外来診療担当医スケジュール

平成２３年８月１日現在

診療科	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
循環器内科	石川　哲也 村上　彰通 宮永　哲	石川　哲也 村上　彰通	宮本　敬史 宮永　哲 鈴木　輝彦 吉田　純	宮本　敬史 宮永　哲 鈴木　輝彦 石丸　安明 内田　幸助 ペースメーカー	武藤　誠 藤井　拓朗 鈴木健一朗 大木　理次	武藤　誠 藤井　拓朗	柴山　健理 仲野　陽介 宮永　哲	柴山　健理 仲野　陽介 ペースメーカー	中田耕太郎 堤　穣志 心臓リハビリ （隔週）	中田耕太郎 堤　穣志 柴山　健理
（循環器小児科）					小川／菱谷 ※１	小川／菱谷				
心臓血管外科			蜂谷　貴	蜂谷　貴			田口　真吾 小野口勝久	田口　真吾	花井　信 山崎　真敬 ※２	花井　信 山崎　真敬 ※２
脳神経外科	城下　博夫 猿田　一彦	幸田俊一郎 猿田　一彦			高室　暁 幸田俊一郎 （初診のみ）		猿田　一彦		城下　博夫 高室　暁	城下　博夫 坪川　民治
呼吸器内科	杉田　裕 高久洋太郎 宮原　庸介 石黒　卓		杉田　裕 柳澤　勉 倉島　一喜 鍵山　奈保		高柳　昇 柳澤　勉 中本啓太郎 宮原　庸介		高柳　昇 石黒　卓 太田　池恵 高久洋太郎		倉島　一喜 鍵山　奈保 米田紘一郎 中本啓太郎	
呼吸器外科	星　永進		高橋　伸政		村井　克己		池谷　朋彦		川井　廉之	
消化器外科	神山　陽一 （長谷川　忠）				長谷川　忠				岡田　寿之 （長谷川　忠）	
放射線科	叶内　哲 松本　寛子	叶内　哲 松本　寛子			松本　寛子	松本　寛子				
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	洲川　明久				洲川　明久				洲川　明久	

※１　循環器小児科は第1･3･5水曜日は菱谷医師、第2･4水曜日は小川医師が診察します。
※２　心臓血管外科の金曜日の山崎医師は、第1金曜日のみ診察します。
●　重症で緊急な処置を必要とする場合は、診療時間外でも対応します。
●　受診にあたってのお願い
・当センターは紹介制です。初診時に紹介状が無い場合、別途2,620円かかります。
・初診の方は、原則として午前の診察となります。
＊受付時間は午前８時３０分から午前１１時までです。
＊脳神経外科及び放射線科は、午後診察のある日のみ午後でも受け付けます。
・当センターは予約制です。事前に電話予約するよう患者さんへお伝えください。
＊事前に予約のない方は、予約患者さんの診察終了後の受診となります。
また、お越しいただいた日に診察できない場合もあります。
■当直については、循環器内科・心臓血管外科・脳神経外科・呼吸器科(呼吸器内科または呼吸器外科)の各医師の当直体制となっています。

埼玉県立循環器・呼吸器病センター

〒360-0105 熊谷市板井１６９６
TEL ０４８（５３６）９９００（代）
外来専用FAX:048(536)9916　FAX:048(536)9920
ホームページアドレス
http://www.pref.saitama.lg.jp/soshiki/q03/