

医療・福祉に、品質評価の“通信簿”を

『月刊福祉』1987年7月号
大熊由紀子●朝日新聞論説委員

再発した癌を抱えながらニューヨークへ渡り、ジャーナリストとして秀れた仕事をしている友人、千葉敦子の癌が、5月の初め、とうとう脳に転移してしまった。乳癌の手術を受けてから6年目。3度目の転移で嗅覚を失い、声がかすれ、化学療法を再開してから6カ月目である。

緊急入院した病床から、ほとんど毎日のように電話が入る。残り少ない時間。見聞きしたことを最大もらさず伝えておきたいらしい。

アメリカでは、患者が希望すれば、入院したその日からベッドサイドに電話がつく。入院したスローンケタリング記念病院の場合は、取りつけ代が約600円。あとは日本のホテルと同じでコンピューターが計算した電話料金が退院時にまとめて請求される。

入院3日目に彼女が伝えてきた報告。

「きょうは、ボランティアが来て、病院のケアについてインタビューしていったの。患者の注文や評価を集めてニュースレターにして配るんですって。患者の名は伏せる約束なので安心して話せるわけ」。

日本の福祉施設では、労働力や理解者としてのボランティアを歓迎している。ただ、施設の質を調査・評価するボランティアを定期的に受け入れる度量のある施設長は、めったにいないのではないだろうか。病院の場合はもっと遅れている。「ボランティアと対等に」というものの考え方さえ根づいていない。

翌日の電話も病院の品質管理が話の中心になった。

「きょうは、病院のチェック委員会の人がやってきたの。とてもよく計画された調査で、何10という項目について質問して答えを書きとってくれる。

たとえば、『診断や検査についてわかりやすい説明がされましたか』とか、『そのときの態度は?』とか。

調査に協力した患者のプライバシーへの配慮もたいしたもの。病院スタッフには、患者の名は伝わらず、内容だけが伝えられ、改善に役立てられるシステムになっているの。同じような調査が家族に対してもあるのですって」

アメリカには、病院に立ち入って医療の質を調査するJCAH(病院認定合同委員会)という第三者機関がある。

医師、看護婦、病院管理、検査の4部門の専門家が調査員となって、少なくとも3日以上かけて病院の医療内容を点検する。たとえば、カルテをチェック

し、入院の必要性がほんとうにあったのか、各種の検査が計画よく行われたか、薬や手術は適切だったか、退院時の患者教育は十分に行われたか、退院後地域との連携はうまく行われているか……。

この JCAH は 1952 年に設立され、いまでは全米の病院の 80 パーセントが参加し、病院の質の向上に貢献している。

そのような専門家による評価システムがあるというだけで、私は感心していたのだが、これに加えて、患者の生の声を聞く仕組みが、それも「病院から」と「ボランティアから」と二重に設けられているとは。。。

資本主義のプラス面を生かすには、サービス内容の品質の評価が適切に行われることが大前提になる。

もしそれがなければ、「品質を落として利益をあげる」という民間活力のマイナス面が出てしまう。

日本でも遅ればせながら、「病院機能評価マニュアル」が公表された。厚生省と医師会の合同研究会が各方面に遠慮しながらつくりあげたもので、100の項目について評価する。たとえば、

●在宅ケアの支援システムをもちっていますか？

1. 積極的に支援している 2. 支援している 3. 特に支援していない

●給食は、栄養指導、時間、温度、メニューなど総合して、患者本位となるよう努力していますか？

1. 患者本位となっている 2. 配慮している 3. とくに配慮していない
といった具合である。

アメリカに比べ、少なくとも3つのポイントが違っている。

まず、評価の基準に客観性が乏しい。「支援している」「配慮している」では、評価する人がいくらでも水増しできる。

第2は、評価するのが第三者機関やサービスの受け手でなく病院長や経営者であること。

第3は非公開、非公表であること。

病院の質の評価がこれまで日本でまったく行われていなかったことを考えれば一歩前進だが、その「一歩」の歩幅はあまりに「ささやか」である。

そこで月刊福祉の読者の皆さまへ提案！

客観性のある、利用者の身になった評価マニュアルをつくり、結果を公表してはどうでしょう。病院関係者より一段と国民の尊敬と信頼を得られるようになることは間違いない。

(月刊福祉は全国社会福祉協議会の機関誌です)