

◆特集 病院図書館のニューウェイブ◆

## 医療機能評価受審報告

地原 かおり

### I. はじめに

日鋼記念病院（544床、職員869名、うち医師94名。以下、当院）は、2001年に法人名を医療法人社団カレスアライアンスと改めた、人工透析・家庭医療を中心としたサテライトクリニックや老人保健施設、看護学校、ホスピスなどからなる法人の中核的施設である。1997年4月に医療機能評価機構による機能評価を受審、同機構による第一号の認定を受けた。第一回目の受審より5年を経過した2002年7月に更新のための審査を経験したので図書室機能の評価を中心に報告する。当院図書室の概況は表1のとおりである。

表1 図書室概況

・図書室面積	: 332m <sup>2</sup>
・担当者	: 専任司書・正職員 (所属: 医学情報部)
・購読雑誌タイトル数	: 和 131誌 洋 90誌
・設置パソコン台数	: 3台 (貸出用1台含む)

### II. 医療機能評価 Ver4.0 について

今回の審査は、改訂されたVer4.0に沿って実施された。評価方法は前回同様、書面審査及び訪問審査による。評価項目は、1. 病院組織の

運営と地域における役割、2. 患者の権利と安全の確保、3. 療養環境と患者サービス、4. 診療の質の確保、5. 看護の適切な提供、6. 病院運営管理の合理性である。

図書室機能は前回同様「診療の質の確保」に含まれている。「中央管理」と「分類、整理」についての評価が1項目にまとめられるなどの整理がなされ、全体の項目数は前回より減っている。各項目に付されたコメントに「司書の配置が望ましい」「合理的な図書分類、図書目録の整備」「看護・コメディカルの利用」とあるなど、より明確になった点も多いが、担当者について「専任」とされていた前回評価項目よりも一歩後退と感じられる点もあった(表2)。

### III. 書面審査とその準備

当院では自己調査票の到着とともに準備委員会を設置し、個々の項目の自己評価担当者及び各領域の評価責任者を定めた。

中項目の評価は「5. きわめて適切に行われている」「4. 適切に行われている」「3. 中間」「2. 適切さにやや欠ける」「1. 適切でない」の5段階であるが、評価にあたっては小項目の回答を勘案して評価するとなっている。図書室では小項目について担当者が自己評価し、「診療の質の確保」の項の評価責任者である診療部長がこの評価をもとに中項目の評価を行なうという形で評価票を完成させた。

各項目の自己評価の後、準備委員会が再度催され、自己評価と問題点が各部署より報告された。この際、自己評価が3ないし2の評価と

CHIHARA Kaori

医療法人社団カレスアライアンス 日鋼記念病院  
中央図書室 tosy@nikko-kinen.or.jp

表2 図書室の評価項目

新評価項目 (2002年時)	旧評価項目 (1997年時)
4.4.1 図書室が確保され図書・文献が整備されている	3.5 病院の機能に応じた図書室機能が整備され、活用されている
4.4.1.1 図書室があり担当者が明確となっている	3.5.1 図書室が適切に管理されている
4.4.1.2 図書が一括管理され適切に分類・整理されている	3.5.1.1 専任の図書管理責任者がいる
4.4.1.3 必要な図書・文献が購入され各部署に定期的に図書情報が提供されている	3.5.1.2 院内の各専門職種の生涯研修に配慮した専門雑誌の購入が行われている
4.4.2 図書室の利用促進と便宜が図られている	3.5.1.3 定期的に図書に関する情報が知らされている
4.4.2.1 各職種の職員がいつでも利用することができる	3.5.1.4 図書が中央で一括管理されている
4.4.2.2 文献検索を容易に行なうことができる	3.5.1.5 図書の分類、整理が行なわれている
4.4.2.3 文献入手の便宜が図られている	3.5.2 図書室機能の有効利用を推進する体制がある
	3.5.2.1 文献検索ができる
	3.5.2.2 文献入手の支援体制がある
	3.5.2.3 閲覧、勉強のための場所がある
	3.5.2.4 利用時間についての便宜がはかられている

表3 審査での質問と回答

- ① 利用時間について：  
職員IDコードにより24時間入室可能。時間外にも院内LANのHPから蔵書の検索が出来る。
- ② 文献検索用の機器について：  
Windows, Macintosh各1台を利用者用として設置しているほか、HPからデータベースへのリンクを貼るなどの便宜を図っている。
- ③ 中央管理をしているか：  
一部、部門管理の図書・雑誌等もデータは中央管理。
- ④ 新着図書などの案内をしているか：  
通達物として月2回発行、HPに新着情報を公開。
- ⑤ 貸出方法と紛失の状況：  
バーコードを利用した貸出方式。紛失は無くならないが、手続きの徹底を呼びかけている。
- ⑥ 購入手続き：  
中央図書委員長、病院長が決済。
- ⑦ 図書委員会について：  
医師・看護師・薬剤師・事務部門等からなる委員会を設置。
- ⑧ 担当者の人数と経験年数：  
1名、経験11年。
- ⑨ 図書の分類について：  
独自分類からNLMC, NDC併用に変更。

なった項目については、訪問審査までに早急に対策を講じることとし、あわせて確認資料となる記録等の整備を進めることが打ち合わされた。

#### IV. 訪問審査

訪問審査は事前打ち合わせによる書類確認、面接及び部署訪問で3日間にわたって行われた。

面接審査はあらかじめ提出した自己評価表をもとにサーベイヤーからの質問を受ける。また、書類等の資料を確認されることがあり、予め要請のあった資料は面接会場に準備した。今回、図書室では図書委員会の議事録を提出した。

面接審査には合同面接と領域別面接がある。領域別面接の際に図書室に関する質問等はなか

った。部署訪問は診療・看護・事務の各部門に分かれてサーベイヤーがそれぞれの部署を訪問し、担当者への質問や確認を行なう。表3は担当者が受けた質問事項とその回答である。質問内容を第一回目の審査の際と比較すると、個々の項目についてより詳しく評価されていると感じた。例をあげると「検索用の機器は病院で購入したものか」「図書委員会のメンバー構成と委員長の職種は何か」「分類表は何を利用してあるか」などである。実際に書庫の中に入れ、分類ラベルを確認されたサーベイヤーもあった。審査前日にあわてて整理をしたものの、書架の乱れやラベルの取れかけた図書などが目に入るのではと緊張の一瞬であった。当院では蔵書をコンピュータ管理していることから、「図書の紛失が減ったのでは」という質問があった。現状では紛失が減少したという事実はない。これに関しては何よりもまず利用者のモラルが重要なので機会をとらえて地道に啓蒙を行っている」と回答した。このように対応にあたって気をつけた点は、現状が充分でない場合にも自室の努力について付け加えるようにした点である。また、この際の対応は担当者1名であったため受審後に質問・指摘事項と気づいた点、感想をまとめた受審報告を上司に提出した。

## V. 審査結果

審査結果は、後日財団より送付される。図書室の評価は「4. 適切に行われている」であった。特にコメントはなかったが、全職員が24時間利用可能であることやHPでの情報提供などが評価されたようである。一方、紛失防止や図書の管理などは、さらに努力が必要なことである。担当者の努力はもとより、管理者、利用者の理解と協力を得てさらなる向上を図りたい。

## VI. 機能評価に望むこと

2度の受審の経験から、図書室機能を「医療の質の確保」と結び付けて評価されていることを実感し、心強く感じる。しかし一方で司書の

専門性や教育・研修の必要性に対する評価がやや低いように感じられる。日本病院会発行の「病院機能標準化マニュアル」<sup>1)</sup>でも図書サービスにあたる職員が専門の教育研修を受けていること、外部の教育・研修に参加する機会があることを評価の対象としている。医療機能評価という客観的評価の項目にこれらが含まれるようになれば各病院での図書室の充実につながるのではないだろうか。

## VI. おわりに

「医療の質」を測る尺度は様々にあるが、それを支えるのは、それぞれの施設に働くスタッフの質であり、その教育・研修に力を注いでいるかは、その施設がいかに「質の確保」に努力しているかを測る重大な尺度と言えるだろう。ここに図書室の大きな役割があると考えられる。機能評価の受審は、このような図書室の役割について再認識する機会となった。

今後、医療機能評価を受審または受審を計画されている病院も多いことと思う。院内で図書室への理解を深めてもらう機会として上手に活用されることをお勧めする。

## 参考文献

- 1) 日本病院会医療制度委員会.XIV 図書サービス.病院機能標準化マニュアル.東京:社団法人日本病院会;1991. p.219 - 224.

