

日本医療機能評価機構

2012

No.

3

NEWS LETTER

特集

新たな病院機能評価の運用開始 に向けて

活動報告

Topics & Information



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

新たな病院機能評価の運用開始に向けて

評価事業部 部長
齋藤 剛

病院機能評価は、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）について、適切に実施されているかを評価する仕組みです。病院機能評価事業は、病院の組織活動を評価することで問題点を明らかにし、継続した改善活動を支援することを目指しています。

事業開始から15年が経過した今日、病院機能評価はその実践を通じ、「病院の教科書」として一定の役割を果たしてきました。しかし、昨今の医療環境ならびに受審病院のニーズの変化等を受け、今般、病院機能評価における認定の枠組みと運用の発展的な変更、評価内容の重点化をコンセプトに具体的な見直しを検討してまいりました。今回は、平成25年4月から開始される新たな病院機能評価の全体像および今後の予定についてご紹介いたします。

新たな病院機能評価の全体像

平成25年4月から開始される新たな病院機能評価におけるポイントは、「①病院の特性に応じた機能種別の設定」、「②評価内容の重点化」、「③プロセスを重視した評価」、「④認定期間中の質改善活動の支援（認定期間中における確認の実施）」、「⑤付加機能評価（リハビリテーション機能（回復期））の改定」の5点に集約できます。

1. 病院の特性に応じた機能種別の設定

現在の統合版評価項目（V6.0）では、病院の機能によらず共通の評価項目体系に基づき審査を行っておりますが、新たな病院機能評価では、より受審病院の役割・機能に応じた評価を行うため、5つの機能種別（一般病院1、一般病院2、リハビリテーション病院、慢性期病院、精神科病院）を設定し、各機能種別に応じた評価項目体系により審査を実施することとしました（表1）。

受審病院は、自院の役割・機能に応じた機能種別を「主たる機能種別」として一つ選択します。原則、病床が最も多いものを主たる機能種別とします。その際、医療法上の病床区分に関わらず、機能の実態で判断します。また、主たる機能種別以外に重要な機能を有する場合は、「副機能」として複数の機能種別を同時に受審することができます。

なお、評価は「書面審査」と「訪問審査」により実施し、訪問審査は、当該機能種別における一定の経験、専門性を有する者を中心に構成された評価調査者（以下、サーベイヤー）チームにより2日間で実施します。

（表1）機能種別の設定

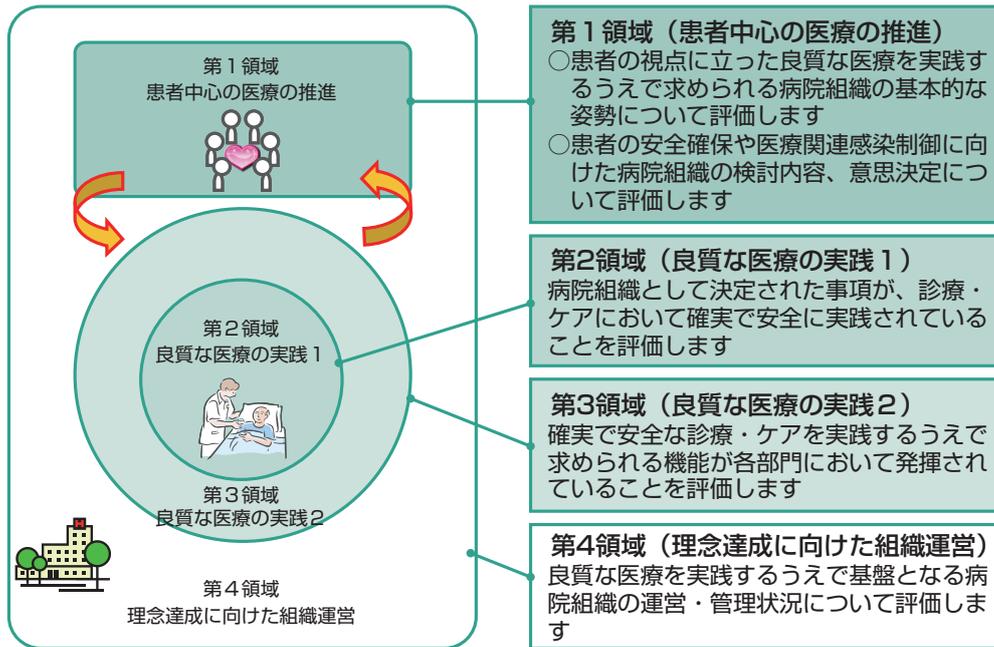
機能種別名	種別の説明
一般病院1	主として、日常生活圏域等の比較的狭い地域において地域医療を支える中小規模病院
一般病院2	主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院
リハビリテーション病院	主として、リハビリテーション医療を担う病院
慢性期病院	主として、療養病床等により慢性期医療を担う病院
精神科病院	主として、精神科医療を担う病院

2. 評価内容の重点化

現在の統合版評価項目（V6.0）では、各部門における体制の整備や規程の整備をはじめとした構造面の評価項目を含め、中項目で137項目、小項目で352項目を設定していますが、新たな病院機能評価では、より実態に沿った審査を実施するため、構造的な側面の評価項目を集約し、機能の発揮／組織的な活動（プロセス）に重点を置いた評価項目としました（表2）。また、「患者の視点に立った、良質な医療の実践」を評価する姿勢をより明確にするため、評価対象を次のような4つの領域（患者中心の医療の推進（第1領域）、良質な医療の実践1、2（第2、3領域）、理念達成に向けた組織運営（第4領域））で構成しました（図1）。

（表2）評価項目における主な変更点

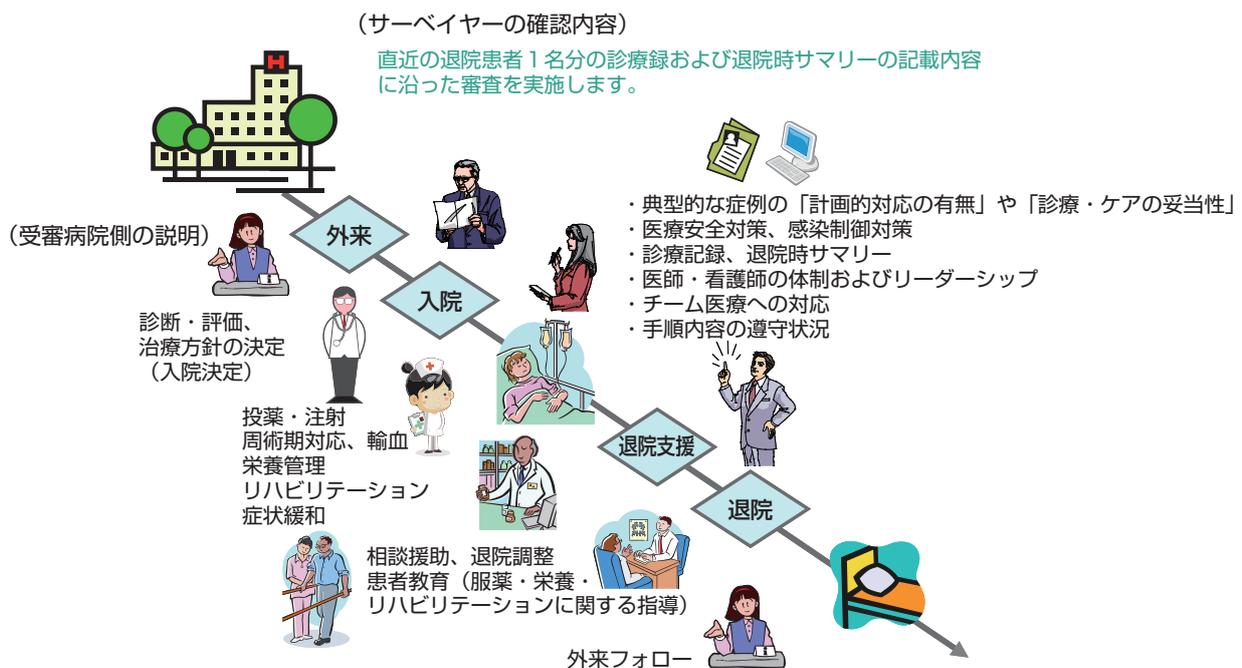
		現在（統合版V6.0）	新たな病院機能評価
評価項目の概要		各部門における体制、規程の整備と組織的活動の評価	プロセスの評価に重点を置いた項目構成
評価対象領域		1.病院組織の運営と地域における役割 2.患者の権利と医療の質および安全確保 3.療養環境と患者サービス 4.医療提供の組織と運営 5.医療の質と安全のためのケアプロセス 6.病院運営管理の合理性 7.精神科に特有な病院機能 8.療養病床に特有な病院機能	1.患者中心の医療の推進 2.良質な医療の実践1 3.良質な医療の実践2 4.理念達成に向けた組織経営
評価項目の構造		(4階層構造) 大項目 中項目 小項目 下位項目	(2階層構造) 大項目 中項目
項目数	中項目	162 (137 ※1～6領域)	88～92 ※機能種別により異なる
	小項目	418 (352 ※1～6領域)	なし



(図1) 評価対象領域と評価の内容

3. プロセスを重視した評価

現在の訪問審査では、評価項目に沿って一つ一つの診療行為について確認を行っていますが、新たな病院機能評価では、病棟訪問において、患者さんの診療録および退院時サマリーをもとに、当該患者さんの来院、外来診療、入院から退院に至る一連の経過に沿った確認とし、より臨床現場の実態に合った評価としました。



(図2) ケアプロセス調査イメージ

サーベイヤーは、主に典型的な症例の計画的な対応の有無や診療・ケアの妥当性、医療安全対策、感染制御対策、診療記録・退院時サマリー、医師・看護師の体制およびリーダーシップ、チーム医療への対応、手順内容の遵守状況などについて確認を行い、受審病院は、場面場面に応じた対応内容について説明をします(図2)。また、各部署訪問においても、それぞれの部署における業務の流れに沿った確認を行いますので、これまで以上に受審病院とサーベイヤー間での双方向性を尊重した評価となります。

4. 認定期間中の質改善活動の支援(認定期間中における確認の実施)

現在の病院機能評価は、5年に1度の審査となっており、認定取得後の継続した改善活動は病院の自助努力に任せられています。そのため、時が経つにつれて改善に対するモチベーションが低下してしまったり、病院スタッフの異動等で改善活動が定着しないなどの懸念があげられています。病院機能評価の受審に費やした労力を無にすることなく、継続して改善活動に取り組んでいただくために、新たな病院機能評価では、認定期間中に病院の質改善努力を確認し、必要な助言を行うようにしました。

認定期間中の確認は、新たな病院機能評価で認定された全病院を対象に、書面をもって実施します。また病院の希望により、訪問による確認(有料 ※価格未定)も実施します(表3)。

書面による確認では、3年目のデータ(病院の基本情報や臨床評価指標等)や主要な評価項目による自己評価、本審査で明らかとなった課題点の改善状況を機構へ報告します。また、訪問による

(表3) 認定期間中の確認手法と内容

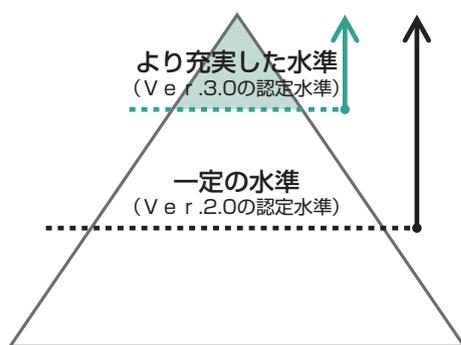
	書面による確認		訪問による確認
対象	全認定病院(必須)		希望する病院(任意)
評価対象領域	無料		有料
内容	現況調査 病院の基本情報 臨床評価指標等	本審査および3年目のデータを蓄積・分析し、病院へ還元するとともに、更新審査にて活用する。	認定期間中の「書面による確認」で報告された事項を現地で確認する。
	自己評価調査 主要項目の自己評価 課題点の改善状況	安全、感染など主要なテーマに関する自己評価を行い、課題点の改善状況を記載して機構へ報告する。	
報告	収集したデータおよび分析結果、前回結果との比較、評価調査者によるコメント		確認結果報告書(評価調査者が確認した状況、さらに取り組みべき課題など)
備考	評価調査者による内容の確認		評価調査者1名による現地訪問 ※2時間程度を想定

確認では、書面による確認で報告された事項について現地で確認します。機構は、それぞれにおいて確認した内容をもとに、改善活動を支援するため情報を還元します。

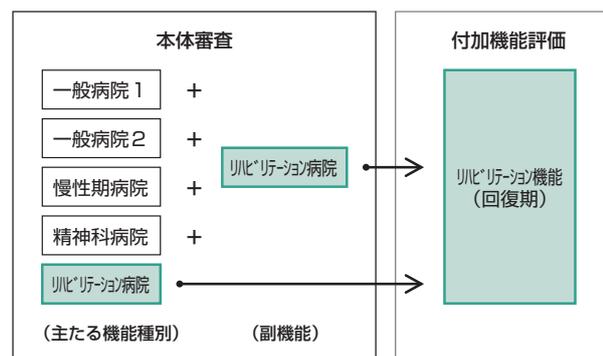
5. 付加機能評価（リハビリテーション機能（回復期））の改定

現在運用している付加機能評価（リハビリテーション機能（回復期））Ver.2.0の評価項目は、回復期リハビリテーション病棟を有する病院として、一定程度達成すべき水準を想定し構成しています。新たな病院機能評価では、現在運用している付加機能評価（リハビリテーション機能（回復期））Ver.2.0を準用した「リハビリテーション病院」を機能種別の一つとして設定しました。そこで、現在の付加機能評価（リハビリテーション機能（回復期））については、より充実した回復期リハビリテーション機能について評価を実施すると改め、このたび付加機能評価（リハビリテーション機能（回復期））Ver.3.0として内容を見直しました（図3）。

新たな病院機能評価における付加機能評価（リハビリテーション機能（回復期））Ver.3.0は、回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準を取得している病院でかつ本体審査において主たる機能種別または副機能として「リハビリテーション病院」を受審した病院を対象に評価を行います（図4）。



（図3）付加機能評価（リハビリテーション機能（回復期））の認定水準



（図4）付加機能評価（リハビリテーション機能（回復期））Ver.3.0の受審の流れ

今後の予定

今後の予定は、以下のとおりとなっております。

- 平成24年9月下旬 「機能種別版評価項目 解説集」の出版（本紙8ページ参照）
- 平成24年10月 新たな病院機能評価による受審申し込み受付開始
※現在の統合版評価項目（V6.0）による受審申し込みの受付は、平成24年9月30日をもって終了
- 平成24年11月下旬 新たな病院機能評価による受審病院説明会の開催（本紙8ページ参照）
- 平成25年1月 新たな病院機能評価による訪問受審支援の開始
- 平成25年4月 新たな病院機能評価による訪問審査開始

紙面の都合上、限られた内容でのご紹介となりましたが、詳細な内容については、当機構ホームページおよび各セミナー等でお伝えしていきたいと考えておりますので、引き続き、病院機能評価事業へのご支援を宜しくお願いいたします。

産科医療補償制度運営事業

産科医療補償制度の近況

産科医療補償制度は平成21年1月1日の制度開始から約3年半が経過し、関係各位のご協力により制度加入率が99.8%になるなどおおむね順調に運営されています。これまで327件が補償対象となり、152件の原因分析報告書が承認されています。(平成24年6月末現在)

また、「再発防止に関する報告書」が、昨年8月と本年5月に取りまとめられています。詳細については、当機構ホームページ▶産科医療補償制度運営事業▶制度概要をご覧ください。

本制度の補償対象は、補償対象基準（出生体重2000g以上かつ在胎週数33週以上で出生、または在胎週数28週以上で出生し分娩に際し所定の要件）に該当し、身体障害者障害程度等級1・2級相当の重度脳性麻痺となった場合です。ただし、先天性要因等補償約款に規定する除外基準に該当する疾患等により発症した場合を除きます。

補償の認定申請は、お子様の満1歳の誕生日から（極めて重症であって診断が可能な場合は生後6ヶ月から）満5歳の誕生日までとしています。

制度開始当初に生まれたお子様の場合は、申請期限である満5歳の誕生日まで1年半弱となりました。当機構としては、補償対象と考えられる脳性麻痺児が補償を受けることができるように幅広い広報活動に取り組んでまいります。お子様のご家族はもとより、産科だけでなく、小児科やリハビリテーション科など、脳性麻痺児と接する機会が多い医療関係者に、この制度についてご理解いただけるように努めてまいります。

医療事故情報収集等事業

医療安全情報（7月17日・8月15日情報提供分）

No.68 「薬剤の取り違い（第2報）」

No.69 「アレルギーのある食物の提供」



No.68（1ページ目）



No.69（1ページ目）

医療事故情報収集等事業 平成23年年報

8月29日に平成23年年報を公表しました。平成23年年報は、平成23年に報告された2,799件の医療事故情報と、62万7,170件の発生件数情報と3万1,549件の事例情報からなるヒヤリ・ハット事例の情報を中心とした集計や、「薬剤の施設間等情報伝達に関連した医療事故」など11のテーマに関する分析、訪問調査の概要、「薬剤の取り違い」など13のテーマのフォローアップとしての再発・類似事例の発生状況などを内容としています。

図表II-2-14 (YA-35-A) 事故の概要

事故の概要	1～3月		4～6月		7～9月		10～12月		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
薬剤	70	9.6	77	12.2	41	6.6	39	7.8	227	9.1
輸血	4	0.5	0	0	1	0.2	1	0.2	6	0.2
治療・処置	132	18.1	124	19.7	132	21.2	121	24.2	509	20.5
医療機器等	19	2.6	20	3.2	39	6.3	16	3.2	94	3.8
ドレーン・チューブ	104	14.3	91	14.4	53	8.5	21	4.2	269	10.8
検査	34	4.7	26	4.1	21	3.4	22	4.4	103	4.1
療養上の世話	294	40.4	248	39.4	276	44.2	228	45.5	1,046	42.1
その他	71	9.8	44	7.0	61	9.8	53	10.6	229	9.2
合計	728	100.0	630	100.0	624	100.0	501	100.0	2,483	100.0

(医療事故情報収集等事業 平成23年年報より、報告義務対象医療機関から報告された2,483件の「事故の概要」の件数を抜粋)

詳しくはWEBで
<http://www.med-safe.jp/>

Topics & Information

各イベントの申込み方法、詳細については当機構のホームページのイベント情報をご覧ください。開催日の概ね2ヶ月前よりお申し込みの受付を開始します。

<http://www.jcqhc.or.jp/> 日本医療機能評価機構▶ホーム▶イベント情報

9月

■無料ご相談会 (V6.0)

「評価項目に対する取り組み方がわからない」「増改築や移転計画が受審時期と重なる」等具体的な質問・相談・改善の方向性についてサーベイヤが個別にお答えします。

[日 時] 9月27日(木) 13:00~17:30

[会 場] 当機構会議室

[対 象] V6.0の受審を検討している病院

[参加費] 無料 (原則1病院1回限り)

[問合せ] 事業推進部(03-5217-2326)

相談会:毎月第4木曜日開催

※10月以降の相談会については、新評価体系についてのご相談も承ります。

■ランチョンセミナーのご案内

第54回全日本病院学会 in 神奈川

9月21日(金)~22日(土)パシフィコ横浜にて開催される、「第54回 全日本病院学会 in 神奈川」にてランチョンセミナーを行います。

セミナー名:「病院機能評価の新たな展開」

[日 時] 9月22日(土) 11:50~12:40

[会 場] パシフィコ横浜会議センター(311+312)

※セミナーに参加される方は全日本病院学会の参加登録が必要です。詳細は学会ホームページをご覧ください。

11月

■第1回 受審病院説明会

平成25年4月から運用される機能種別版評価項目Ver.1.0の事務実施手順等についての説明を行います。

[日 時] 11月29日(木) 14:00~17:00(予定)

[会 場] 日本医師会館(東京都文京区)

[対 象] 受審申込済みの病院

[参加費] 無料

[問合せ] 評価事業部(03-5217-2321)

新評価体系のセミナー

●病院協会等との共催

・愛知県医療法人協会 12月19日(水)

●当機構主催

病院機能改善支援セミナー

・平成25年1月29日(火) (大阪)

各セミナーの詳細につきましては、当機構ホームページで随時ご案内いたします。

病院機能評価書籍のご案内

「病院機能評価 機能種別版評価項目 解説集」機能種別ごとに解説集を販売します。

(一般病院1・一般病院2・リハビリテーション病院・慢性期病院・精神科病院)

- ・評価項目についての解説が記載されています。
- ・9月末頃の販売を予定(価格未定)
- ・詳細については、当機構ホームページにてお知らせいたします。

編集後記

コスモスが秋風にゆれる頃となりました。新評価体系の解説集の編集作業は大詰め段階です。機能種別ごとにコンセプトカラーを用いる等、デザインにも工夫を凝らし、わかりやすい内容となるよう鋭意作成中です。

日本医療機能評価機構

NEWS LETTER

2012年9月1日発行
(奇数月1日発行)

発行責任者: 井原 哲夫

発行元: 公益財団法人日本医療機能評価機構

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1丁目4番17号 東洋ビル

TEL: (代) 03-5217-2320 / (編集: 事業推進部) 03-5217-2326

<http://www.jcqhc.or.jp/> / e-mail: order_news@jqhc.or.jp

本誌掲載記事の無断転載を禁じます