

日本医療機能評価機構

2013

No.

1

NEWS LETTER

特集

新たな病院機能評価の運用を開始して

平成25年度の事業計画について
組織改定について
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を開始して

公益財団法人日本医療機能評価機構

執行理事 橋本 廸生

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）が、適切に実施されているかどうかを評価する仕組みです。1997年の事業開始から16年が経過した本年4月より、「医療環境ならびに受審病院のニーズの変化を踏まえ認定の枠組みと運用の発展的変更」と「評価内容の重点化」を基本コンセプトとした、新たな病院機能評価「病院機能評価 機能種別版評価項目 3rdG:Ver.1.0」の運用を開始いたしました。

新たな病院機能評価では、「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5点を主な改定のポイントとしています。特に、「①病院の特性に応じた機能種別の設定」については、全ての病院に対し共通の評価項目を適用するこれまでの方法から、病院の役割・機能にもっとも適した機能種別（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）を自主的に選択し、選択した機能種別に応じた評価項目を適用する方法と変更しました。

「③プロセスを重視した評価」では、評価調査者（以下、サーベイヤー）が訪問して審査を行うことの長所である「双方向性」を強化した、実効性のある内容と変更しました。具体的には、日常のチーム一体となった診療・ケアの経過に即した、病院とサーベイヤー相互のやり取りを通じた審査となります。また、「双方向性」をさらに強化するため、病院とサーベイヤーが活発に意見交換を行うことができるよう、新たに議論の場を設けました。当日の審査では、院内の質改善活動における取り組み内容等について、職種を問わず積極的にアピールいただきたいと思います。

新たな病院機能評価が、今後も受審病院にとって満足度の高いものとなるよう、サーベイヤーの実力向上に向けた教育研修の強化や継続した質改善活動を支援するための認定期間中の確認、院内での継続的な質改善を推進するクオリティ マネジャーの育成など事業を進めてまいります。また受審病院であることの価値を高めるため、質改善活動におけるノウハウ共有の場とした認定病院フォーラムの開催および病院機能評価の診療報酬や施設基準への反映など、様々な施策の企画・運営をまいりますので、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。

受審申込状況

2012年10月1日より機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0の受審申し込みを開始し、2013年2月末日時点で、新規病院37病院、更新病院273病院、合計310病院から申し込みをいただいています。

主に地域医療を支える基幹病院にあたる一般病院2の申し込みが最も多く、申し込み全体の約半数を占めており、主に地域密着型の中小規模病院にあたる一般病院1の申し込みは3割程度となっています。

病床規模別では、200床以上500床未満の病院が最も多く、申し込みの約半数を占め、100床以上200床未満の病院が約3割を占めています。詳細は以下の表1をご参照ください。

表1 3rdG:Ver.1.0受審申込状況

主たる機能種別	病床数				合計
	～99床	100～199床	200～499床	500床～	
一般病院1	35	44	14	0	93
一般病院2	4	18	91	38	151
リハビリテーション病院	1	11	7	0	19
慢性期病院	0	6	14	1	21
精神科病院	2	7	16	1	26
合計	42	86	142	40	310

副機能の申し込みについては、リハビリテーション病院の申し込みが最も多く全体の約半数を占めています。次いで、慢性期病院と精神科病院が21%、一般病院1が8%、一般病院2が2%となっています。

新たな認定証について

機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0で新たに認定された病院の認定証は、継続的に認定を受けている病院であることが明確となるよう、初回認定日ならびに認定回数を明記したデザインへと変更しました（右参照）。

また副機能を受審した病院については、主たる機能とは別に副機能の認定証を発行します。



新評価体系に関するQ&A

【種別の選択について】

Q 199床の一般病院です。当該病院は一般病院1と一般病院2のどちらになるでしょうか。

A 主たる機能種別の決定は、最も病床が多い機能に基づくことを原則とします。ただし、「一般病院1」については、病床の機能だけでなく病床数（概ね200床未満）、病棟と病院の機能（地域一般病棟、一般と療養を併せ持つケアミックス型の病院など）を考慮して、この区分に該当するかどうかを決めることから、200床未満だからといって必ずしも一般病院1になるとは限りません。最終的には当機構との合意のもと、決定します。

【副機能について】

Q 一般病院2での受審と同時に、リハビリテーション病院を副機能で受審する予定です。この場合、リハビリテーション病棟における評価項目については、第2領域の「2.2 チーム医療による診療・ケアの実践」の部分で、リハビリテーション病院の評価項目に置き換えて審査が行われるのでしょうか。

A 副機能の評価対象となる項目は、「2.2 チーム医療による診療・ケアの実践」の部分です。また本ケースは、副機能が本審査と同時の受審であるため、追加でサーベイヤー1名が副機能のリハビリテーション病棟のケアプロセス調査と外来訪問を実施します。

【評価項目について】

Q 今回の3rdG:Ver.1.0では、従来の小項目の内容については評価しないのでしょうか。

A 機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0は、従来の小項目を含んだ内容で構成しており、評価は「評価の視点」、「評価の要素」を参考に、中項目について総合的に判断します。評価対象の範囲については、従来と変更はありません。

【訪問病棟について】

Q 一般病床40床、リハビリテーション病床100床の病院です。リハビリテーション病院のみの受審を考えておりますが、訪問審査の際は一般病棟も訪問されるのでしょうか。

A 病院機能評価は病院施設全体を評価するものです。第2領域の「2.2 チーム医療による診療・ケアの実践」については、リハビリテーション病棟にて審査を行いますが、一般病棟については、部署訪問等を通じて調査を行います。

Q ケアプロセス調査で訪問する病棟はどのように選択したらよいでしょうか。

A 「典型的症例を扱う病棟」を、「訪問病棟」として設定します。典型的症例とは、受審病院（病棟）にとって代表的な疾患を指します。入院期間の特段長い症例である必要はありませんが、1泊2日の検査入院などは避けてください。また、ケアプロセス調査当日は、退院後、1～2ヶ月程度の患者の症例をご準備ください。

平成 25 年度の事業計画について

■病院機能評価事業

新評価体系の受審が円滑に進むよう、各種セミナーの開催やサーベイヤー研修に引き続き取り組むとともに、受審病院の確保に向けて、セミナー等の支援メニューの充実化を図ります。また病院評価事業の意義と価値を高めることを目的とし、ISQua（医療の質 国際学会）の評価項目認証並びに組織認証の第三者評価を受審します。その他、クオリティ マネジャーや医療対話推進者養成セミナーなどの研修にも注力します。

■認定病院患者安全推進事業

認定病院患者安全推進協議会を運営を行い、協議会会員からの医療事故および警鐘的・教訓的事例等の集積ならびに原因分析と有効な防止策を検討してその成果を還元し、患者安全の推進を図ることを目的とします。そのために部会・検討会を開催し、成果をセミナーやフォーラム、患者安全ジャーナルを通じて情報発信します。

■産科医療補償制度運営事業

制度の見直しについては、社会からより信頼される制度となるように、各関係者の理解や協力を得ながら平成26年1月および平成27年1月の見直し後制度開始を目途に検討、準備を進めます。また、中立・公正でより適正な審査および原因分析を実施するとともに、再発防止の取り組みを強化し、産科医療の質の向上を図ります。さらに、補償申請漏れが生じないよう、制度の周知・広報に徹底して取り組みます。

■EBM医療情報事業

平成23年度より厚生労働省委託事業としてEBM（根拠に基づく医療）普及推進事業を継続しており、Mindsの実施から11年間が経過しました。今年度は、診療ガイドライン・医学文献データベースの整備、EBM普及啓発を中心に、一般向けの情報提供の充実を図ります。それにより、医療者と患者、国民の双方で質の高い医療情報を共有し、安心して納得できる医療が受けられるように、効果的なEBM普及推進を実現していきます。

■医療事故防止事業

医療事故の発生予防及び再発防止を促進することを目的として、医療事故情報及びヒヤリ・ハット事例情報及び薬局ヒヤリ・ハット事例情報の収集・分析・提供を行ないます。分析結果は報告書、年報及び医療安全情報としてとりまとめ、事業参加医療機関、関係団体、行政機関等に送付するとともに、ホームページへの掲載や記者発表により広く社会に向けて公表します。また、質の高い医療事故情報の報告や、報告書等の活用促進を目的として、本事業に参加している医療機関の医療安全の担当者に対し教育・研修等を実施します。

■医療の質・経営向上支援事業（新規事業）

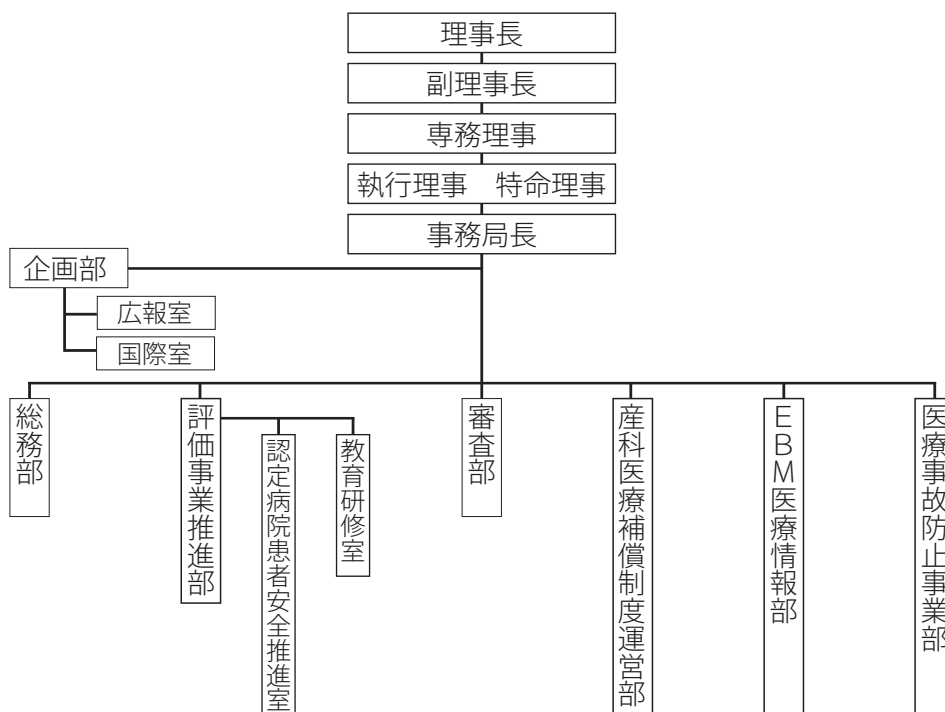
医療の質の向上のためには、安定した経営基盤が不可欠です。そこで、病院機能評価認定病院を対象に医療の質向上のための健全な経営を支援することを目的とした「医療の質・経営向上支援事業」を平成25年度より事業化します。本事業による支援を通じて、各病院が医療の質の向上と財務的成果の好循環により安定した経営基盤を確保できるようになるとともに、事業により得られた知見を全国の病院に還元し、質の高い医療の提供が将来さらに促進されることを目指します。

組織改定について

平成25年4月1日付けで、当機構の組織を以下のように改定しました。

- ・企画室を「企画部」とし、部内に「広報室」と「国際室」を設置しました。
広報の機能の拡充と、国際的な連携の強化を図ります。
- ・病院機能評価事業において、病院に対する継続的な支援を推進する「評価事業推進部」と、審査業務を担当する「審査部」に再編しました。
- ・評価事業推進部内に「教育研修室」と「認定病院患者安全推進室」を設置しました。

公益財団法人 日本医療機能評価機構 組織図



部署名	主な担当業務
企画部 広報室 国際室	企画・広報・国際連携に関すること 医療の質・経営向上支援事業に関すること
総務部	庶務・会計等に関すること
評価事業推進部 認定病院患者安全推進室 教育研修室	病院機能評価事業に関すること (認定病院に対する支援事業、評価調査者の養成、評価体系の研究・開発など) 認定病院患者安全推進事業に関すること 教育・研修事業に関すること
審査部	病院機能評価事業の審査業務に関すること (医療安全審査を含む)
産科医療補償制度運営部	産科医療補償制度運営事業に関すること
EBM医療情報部	EBM医療情報事業に関すること
医療事故防止事業部	医療事故情報収集等事業に関すること 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業に関すること

認定病院患者安全推進事業

3月16日 患者安全推進全体フォーラムを開催

認定病院患者安全推進協議会では「平成24年度患者安全推進全体フォーラム」を開催し、700名以上の方が参加しました（東京ビッグサイト国際会議場）。

午後の部は「ヒューマンエラーを防ぐ仕掛けと仕組み」をテーマに、基調講演とパネルディスカッションを行いました。

基調講演では、電気通信大学教授の田中健次氏より「安全対策の落とし穴 ～仕組みと仕掛け～」と題し、多重チェックに潜む危険性や、リスク感覚を身に付けることの必要性などについて比較実験結果も交えながら講演していただきました。その後のパネルディスカッションでは、大阪大学医学部附属病院の團寛子氏より「業務プロセスの改善を目的としたシミュレーションラウンド」をテーマに業務プロセスの改善手法として院内ラウンドを行った事例を、また名古屋第二赤十字病院の岸真司氏には、「IT化と患者安全」をテーマに病院システムトラブルの事例と対策を講演していただき、その後のディスカッションでは会場の参加者からの質疑応答など活発な議論が行われました。

同フォーラムの詳しい内容は、今後発行する患者安全推進ジャーナル誌上でもご紹介する予定です。また当協議会会員の方は、当日配布した資料を協議会ホームページ (<https://www.psp.jcqh.or.jp/>) からダウンロードすることができますのでご利用ください。（要ログイン）



教育研修

2月9～10日・3月1～2日

クオリティ マネジャー養成セミナーを開催

2月9日、10日、3月1日、2日に「クオリティ マネジャー養成セミナー」を開催しました。当機構では、クオリティ マネジャーを、「病院内における医療の質管理の実務責任者」とであると定義し、期待される役割として、「良質な医療を組織として継続的に提供できるようにするための仕組みづくりや質評価の定期的な実施」などとしています。

本セミナーは、4日間の講義・グループワークを通じて医療の質管理・評価の基本的な知識や応用・実践に必要なスキル、医療安全や内部監査、病院機能評価に向けた院内体制の構築など、必要とされる知識・スキルを学べる内容の濃いプログラムとなっています。

平成25年度も開講を予定していますので是非ご参加ください。ご案内は、随時、当機構ホームページのイベント情報に掲載します。

医療事故情報収集等事業

医療安全情報（3月15日・4月15日情報提供分）

No.76「2012年に提供した医療安全情報」

No.77「ガベキサートメシル酸塩使用時の血管炎（第2報）」

題名	ページ
No.62	★医療事故に起因した患者の死亡事例
No.63	★医療事故発生時の対応
No.64	2011年に提供した医療安全情報
No.65	患者カードに記された薬剤の誤投与
No.66	インジク製剤の誤投与
No.67	2009年以降の2011年以降に発生した医療安全情報
No.68	薬剤の誤投与(2報)
No.69	★アレルギーによる患者の死亡
No.70	手術中の気道ブロックの閉鎖による事故
No.71	経腸栄養剤の誤投与
No.72	★経腸栄養剤に誤投与する薬剤の誤った薬剤
No.73	経腸栄養剤の誤投与

No.76（1ページ目）

症状の程度	件数	全報告例に対する割合
0.2%	1例*	0.3%
0.2%以下	1例*	0.3%
0.2%以下	1例*	0.3%
0.2%以下	1例*	0.3%

No.77（1ページ目）

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

6月

■医療の質・経営向上支援セミナー

平成25年度より、医療の質向上のための健全な経営を支援する「医療の質・経営向上支援事業」を開始いたしました。

今回のセミナーでは、医療の質・経営向上に役立つ情報をお届けするため、本事業のご案内ならびに、講師による経営改善の実践事例をご紹介します。

【日 時】 6月14日(金) 13:00～17:00

【会 場】 当機構9Fホール

【参加費】 3,000円

【問合せ】 企画部 (03-5217-2335)

■第4回 受審病院説明会

平成25年4月から運用を開始した機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0の事務手順等の受審準備について説明を行います。

【日 時】 6月26日(水) 13:30～17:00

【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】 評価事業推進部 (03-5217-2326)

7月

■無料ご相談会

「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】 7月25日(木) 13:00～16:40

【会 場】 当機構会議室

【参加費】 無料 (原則1病院1回限り)

【問合せ】 評価事業推進部(03-5217-2326)

■国際モダンホスピタルショー2013

国際モダンホスピタルショー2013(東京)のカンファレンスにて病院機能評価の新評価体系をテーマにしたパネルディスカッションが開催されます。

機能種別の異なる3病院から、新評価体系を受審した体験談として、院内での取り組み事例や受審を終えてのご意見などを講演いただきます。是非ご参加ください。

【国際モダンホスピタルショー2013 会期】

7月17日(水)～19日(金) 10:00～17:00

【会場】

東京ビッグサイト東展示棟/会議棟

【カンファレンス日時・会場】

7月18日(木) 13:30～16:30 ・会議棟6階

【申込方法】

6月上旬に下記ホームページに申込ページを公開しますので、こちらからお申込みください。

<http://www.noma.or.jp/hs/>

【参加費】

医療従事者・日本経営協会会員 5,250円

それ以外の方 9,450円

【定員】

250名

【問い合わせ】

一般社団法人日本経営協会ホスピタルショー事務局
TEL:03-3403-8615

編集後記

新年度がスタートしましたが、今年度も皆様にお役立ちできる情報を掲載していきたいと思っております。

日本医療機能評価機構

NEWS LETTER

2013年5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：評価事業推進部)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