

日本医療機能評価機構

2013

No.

6

NEWS LETTER

特集

平成25年度認定病院フォーラム 基調講演 「活力ある健康長寿社会の 実現と社会保障制度改革」

機能種別版評価項目3rdG:Ver1.0の運用開始1年の現況

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

平成25年度認定病院フォーラム 基調講演 「活力ある健康長寿社会の 実現と社会保障制度改革」

講師 武見 敬三 参議院議員

去る1月18日、医療の質に関連する有益な情報共有の場として、認定病院フォーラムが東京ビッグサイト国際会議場で開催されました。当日の武見敬三参議院議員による基調講演の要旨を以下に掲載します。

私は、これまで多くの国際保健の分野の会議に参加をするということを通じて、改めて日本という国が、世界の人口が高齢化する過程の中でいち早くそれを経験し、かなりの程度までそれを解決することに成功してきている、またこれらはいずれもこれから世界に対して、我が国が保健医療分野で政策発信をするときの基盤になるということに気がつきました。

今、世界を見ると、高齢化している地域と、まだ人口が増加して若年労働者層がかなりいる地域とが混在している状況にあります。その結果として、一つの国の中においても、感染症の脅威にさらされている状況にありながら、同時並行して慢性疾患の脅威が確実に増えてくるという、ダブルバーデンという状況下に置かれる国々が増加しています。そこで国際社会の中では、改めてこのダブルバーデンに対処し得るような医療の提供体制をどのように整備するかということが主要課題になってきており、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジという考え方が、世界で脚光を浴びるようになってきています。

それでは我が国では、このユニバーサル・ヘルス・カバレッジをいつ実現していたでしょうか。今の世界の水準で見ると、1961年、国民皆保険制度が達成された年が、おおよそ今世界が目的としているユニバーサル・ヘルス・カバレッジを実現した年だということが言えます。

この時期、経済の政策決定に係る人たちは、改めて国民所得の倍増ということを経済政策の対象として組み込みました。これによって経済政策の範囲というものが非常に大きく広がった



というのがこの時期の特徴でもあります。そして高度経済成長が始まる前に、我が国は所得を再分配する機能を含めて、健康でそして教育レベルの高い中産階級社会をつくる政策パッケージを作り上げていました。したがって、官民ともに連携した形で、このような所得格差が広がらないような社会構造をこの時期に我が国は作り上げ、それが健康で、教育レベルの高い中産階級社会を形成する原動力になっていったのです。

こうしたことで、私どもは世界にも大きくこの経験を発信できるわけですが、私ども自身は、実は大きな問題を抱え込んでいることが昨今、明確にわかりました。すなわち、健康寿命と平均寿命の格差が確実に拡大しているということが、私どもの高齢化社会の中ではっきりと見えてきたのです。このことは、我が国の中で介護を必要とし、医療を必要とし、寝たきりになる高齢者が、これから確実に増え続けることを意味しているのです。

そこで、私どもが改めて対処しなければならない問題が明白に2つ出てきました。1つ目は、健康寿命をいかにして延伸するかということ、2つ目はこの健康寿命と平均寿命の格差の拡大をいかにして抑制するかということです。

こうしたことは、まさに世界の国々の中でも日本は先進的に経験してきているわけなので、我が国は、今の時点からどういう制度設計をして準備をしておけば、成熟した社会に合わせた社会保障制度ができるかということ、我が国を例にとって世界に対して説明することができる立場にあります。

そこで今般、我が国は社会保障制度に係る大きな改革をすることになり、昨年の臨時国会ではプログラム法というのを策定しました。ここにおいて私は、経済的に活力のある健康長寿社会を作るべきだと強く主張し、それが法律の文言の中にも入りました。

こうしたことを進めていく上で、世界も確実に着目してくれるようになりました。世界の多くの識者に入っていただいて研究チームを組織し、ランセットの日本特集号を作りました。また、世界銀行と国際保健のユニバーサル・ヘルスに関する共同研究をすることになり、この内容について、12月に保健大臣級会合のセミナーを行いました。

我が国の保健医療に係る政策というのは、国内のことだけを見て決めてきており、それを改めて国際的な視点から再加工をして、世界に発信するという体制はできていませんでした。その鎬矢のような仕事を私はさせていただいたわけであります。

安倍内閣の中では、今度は国内の健康・医療に係る戦略の再構築をしなければならないということになりました。そこで健康・医療戦略というものが策定されましたが、この基本的な理念も確実に広げられました。第1は健康長寿社会の実現ということであります。この中に、社会保障と財政の持続可能性を確保する中で健康長寿社会を実現し、活力ある社会を構築するという、私の言っていたことがそのまま入りました。

これらを実行していくための一つの司令塔として、日本版NIHというものを作ろうということになりました。新たな独立行政法人が作られ、とりあえずは研究資金を分配する機能に限定した形ができ上がりました。今後、保健医療科学院、国立国際医療センターなどを再編成して、日本版NIHのための研究組織機関として再統合していくことが必要だと考えております。

そして、その推進役の政策決定機関が官邸の中にできました。これが健康・医療戦略推進本部であり、私がその中で一つ関わったのが、医薬品分野の新たな戦略の組み立てでありました。改めて基金を作り、途上国だけで必要とされる医薬品を開発するために資金援助をしようということになりました。これには日本の医薬品メーカー主要5社やビル・ゲイツ財団が協力してくれました。

こうしたことをしっかりと外交戦略として取りまとめておく必要があるということで、外務省が起案をして、国際保健外交戦略というものを組み立て、従来、我が国が世界に対して常に発信をしてきた人間の安全保障という政策概念を中核としました。戦略目標の中では、保健医療に係る国際課題の解決、国際保健分野における日本の果たす役割の拡大、そして保健医療産業及びその技術力を生かした貢献ということが、三本柱になりました。

こうしてみるとバラ色の日本のように見えますが、これから先は決してそうではありません。健康寿命の延伸と、更に健康寿命と平均寿命の格差拡大を抑制する新たな政策パッケージを作るというのは大変なことです。そこで改めて社会保障という分野についての我々の新しい政策体系を組み立てようということになりました。特に医療法と介護保険法を組み合わせた一体的な法律を通じて、大きな制度改革を進めることを先の臨時国会で決め、来たるべき通常国会に法律案を提示することになっています。ここで新しい眼目になってくるのは、地域の中で完結した医療の体系を再構築していくということです。

この医療と介護を一体化させるための組み立てに合わせて、新たな診療報酬の再構築も始まりました。先の診療報酬改定と予算措置の最大の特徴は、国民医療費に関しての配分を、診療報酬というやり方で進めるだけでなく、新たに基金を設けて補助金という形で特定の地域や特定の部署に対して、集中してその財源を配分することができる仕組みを組み合わせることです。そこで改めて大きな課題として出てきたのが、保険者の整理統合です。

これからは、地域医療ビジョンというものをそれぞれ都道府県ごとに作っていただきます。医療関係者の皆さま方にとって重要なのは、それぞれ都道府県の中で、この地域医療ビジョンを策定する委員会に、どれだけ皆さま方の仲間を委員として送り込んで、そして自分たちの立場やニーズというものをきちんとその政策に反映させることができるかどうかということです。

また904億円という基金を積み立てることになりました。これは今度、消費税が引き上げられるので財源ができます。

こうしたことを包括的に進めていくことになりました。そのため、自民党の中で厚生労働の幹部会があったり、社会保障制度に係る特命委員会というのがあり、私もこの両方に幹部として入っています。

健康な活力ある長寿社会をつくるための政策の第一歩が、これから踏み出されることになりました。我が国の成熟化する高齢化社会の中での活力というものを、できる限り維持できる仕組みを皆さま方と作っていくことができればと考えています。

機能種別版評価項目3rdG:Ver1.0の運用開始1年の現況

公益財団法人日本医療機能評価機構

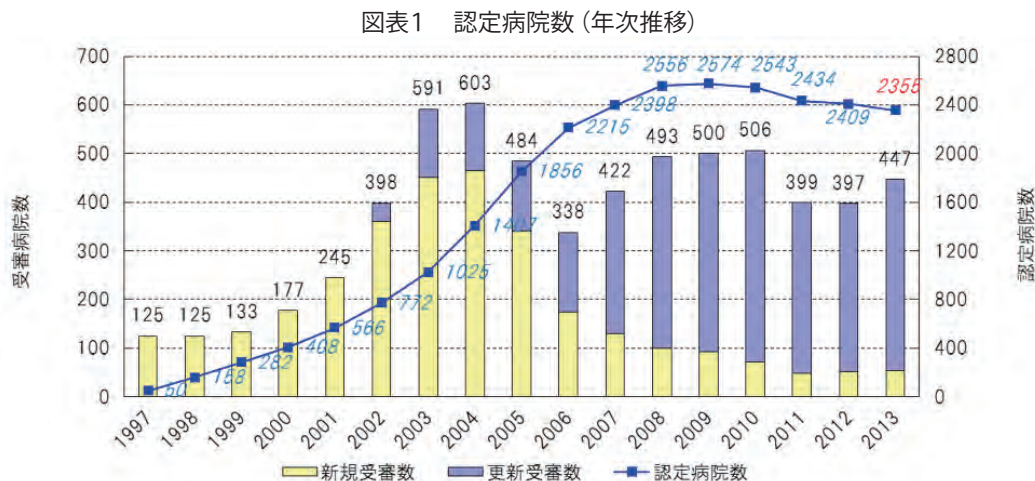
執行理事 橋本 廸生

病院機能評価は、我が国の病院を対象に、組織全体の運営管理および提供される医療について、中立的、科学的・専門的な見地から評価を行う仕組みです。当機構は、病院機能評価を通じて、病院の継続した質改善活動を支援することを目指しています。平成9年の事業開始から16年が経過した昨年4月より、新たな評価体系「病院機能評価 機能種別版評価項目3rdG:Ver1.0（以下、機能種別版）」の運用を開始しました。今回は、機能種別版の運用開始からまもなく1年を迎える事業の現況および今後の予定について報告します。

また、機能種別版の詳細な内容については、当機構ホームページに掲載する「病院機能評価ガイドブック」をご参照ください。

1. 認定病院の状況

事業開始の平成9年（1997年）からの受審病院数および認定病院数の年次推移を図表1に示します。平成25年12月末時点における、認定病院数は2,355病院、全病院の27.5%（※1）を占めています。それを病床規模別にみると、500床以上で74.3%、200床以上499床以下で44.2%、100床以上199床以下で25.5%、100床未満で10.7%となっています（※2）。また、都道府県別では、滋賀県（43.1%）を筆頭に、長野県（37.7%）、徳島県（36.0%）、岡山県（35.9%）、鳥取県（35.6%）、石川県（35.4%）といった順で認定病院の割合が多くなっています。



（※1）全病院数（8,558病院）は、厚生労働省「医療施設動態調査（平成25年3月末概数）」による。

（※2）全国の規模別病床数、病院数、病床区分ごとの病床数は、厚生労働省大臣官房統計情報部「平成24年医療施設（動態）調査・病院報告の概況」による。

2. 機能種別版の受審申込状況

平成25年12月末時点において、審査実施予定数（主たる機能）は、平成25年度447件、平成26年度362件、副機能（任意選択）は、それぞれ64件、58件となっています（図表2）。

平成26年度についても順調に申し込みがあり、今年度を超える審査実施数が見込まれます。

多くの受審申し込みをいただいている一方で、審査全体の質を維持するため、昨年10月より月単位における審査実施数の上限を設けました。そのため、一部の病院においては希望される月に受審いただくことができない状況となり、ご迷惑をおかけしています。ご理解いただきたくお願いいたします。より多くの病院に病院機能評価をご利用いただけるよう、改善に向け鋭意対応を進めておりますので、ご了承いただけますようお願いいたします。

なお、お申込み可能状況については、日々、当機構ホームページにて掲載しておりますのでご確認ください。ご不明な点等については、当機構事務局までお問い合わせください。

図表2 受審申込状況(平成25年12月末時点)

主たる機能：機能種別	H25年度			H26年度			副機能：機能種別 ※複数選択可	H25年度			H26年度		
	新規	更新	合計	新規	更新	合計		新規	更新	合計	新規	更新	合計
一般病院1	15	112	127	16	80	96	一般病院1	1	4	5	1	8	9
一般病院2	21	208	229	20	153	173	一般病院2	0	1	1	0	2	2
リハビリテーション病院	3	18	21	3	19	22	リハビリテーション病院	5	24	29	3	23	26
慢性期病院	10	30	40	7	25	32	慢性期病院	2	9	11	3	10	13
精神科病院	4	26	30	8	31	39	精神科病院	1	17	18	1	7	8
合計	53	394	447	59	308	362	合計	9	55	64	8	50	58

3. 評価調査者（サーベイヤー）養成について

平成25年12月末時点において、756名の評価調査者を有しております（図表3）。

平成25年度においては、新たに76名の方々をサーベイヤーとして委嘱しました。現在OJTを大多数の方が修了しサーベイヤーとして活動しています。先日開催した初任時研修（平成26年1月25日から28日）では、多数の応募者から選考されたサーベイヤー候補者が、本審査さながらの实地演習を含め、多岐に渡る研修を終えました。平成26年度も病院の継続した質改善活動についてより充実した支援となるよう、評価調査者の資質向上を目指した研修を強化していく予定です。

図表3 評価調査者（サーベイヤー）配置状況(平成25年12月末時点)

	診療管理	看護管理	事務管理	療法士*	小計
～平成24年度登録	257	192	230	1	680
平成25年度登録	31	30	10	5	76
合計	288	222	240	6	756

*理学療法士、作業療法士、言語聴覚士（付加機能評価 回復期リハビリテーション）

4. 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26年 3月 改善支援セミナー（東京）：3 ヶ月に 1 度、地方開催も含め実施予定
- 平成26年 4月 受審病院説明会（東京）：隔月、地方開催も含め実施予定
- 平成26年 7月 機能種別版評価項目 緩和ケア（仮称）公表予定
機能種別版評価項目における「期中の確認」公表予定
- 平成26年10月 「病院機能評価 機能種別版評価項目 解説集（追補版）」発刊予定

紙面の都合上、限られた内容での報告となりましたが、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。

活動報告

EBM医療情報事業 (Minds)

2月1日

第12回EBM研究フォーラムを開催

EBM医療情報部では、診療ガイドラインや、診療ガイドラインに関連した医療者向けの情報と一般向けの情報を公開する医療情報サービス「Minds」へのますますのご理解と、積極的なご活用を促すことを目的として、EBM研究フォーラムを毎年開催しています。

今年は、2014年2月1日に日本医師会館大講堂にて第12回EBM研究フォーラム、「患者と医療者を支援する診療ガイドライン：患者中心医療の実現を目指して」を開催しました。シンポジウム前半では、診療ガイドライン作成者、臨床家、患者・市民、メディアといったシンポジストそれぞれの立場からご講演いただきました。また、シンポジウム後半では、会場の参加者を交えて、診療ガイドライン作成における患者参加、診療ガイドラインの臨床現場での活用、広く社会全体における診療ガイドラインの意義などについて総合討論を行いました。参加者は約220名でした。



本フォーラムの内容は、Mindsサイトの「レポート」欄にて公開予定です。ぜひご覧ください。

Mindsサイト：<http://minds.jcqh.or.jp/n>

医療対話推進者養成セミナー

1月10日

日本医師会と共同で医療対話推進者養成セミナー(導入編)を開催

去る1月10日に、日本医師会と共同開催にて医療対話推進者養成セミナーの導入編を日本医師会館において開催しました。本セミナーは、医療対話推進者養成セミナーの導入部分として、横倉日本医師会長の開会挨拶のあと、医療概論を始め、実際の病院での患者相談の取り組み事例の紹介、患者・家族の思い、医療メデイエーションなどの講義を行いました。当日は、全国より200名を超える受講者が集まり、医療現場における対話の重要性について熱心に聴講している姿が印象的でした。

なお、導入編の受講者については、続く基礎編(2日間)のセミナーまですべて受講すると、修了証が発行されます。来年度のセミナー日程等は、3月中に当機構ホームページに掲載予定ですので、奮ってご参加ください。

医療事故情報収集等事業

医療安全情報(1月15日・2月17日情報提供分)

No.86 「禁忌薬剤の投与」

No.87 「足浴やシャワー浴時の熱傷」

禁忌薬剤	投与(禁忌)状況	件数
グリコラン錠	(経口経腸下剤)	1
ゾイラム錠	(アミノ糖系抗菌薬)	1
アイムスワシ錠	(抗真菌薬)	1
セレンス錠	(抗がん剤)	1
パルキンソン錠	(抗パーキンソン病薬)	2
ホシノキシロ錠	(抗パーキンソン病薬)	1
血尿薬	(抗パーキンソン病薬)	1

No.86 (1ページ目)

No.87 (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

3月

平成25年度

患者安全推進全体フォーラム

認定病院患者安全推進協議会では、年間の協議会活動を総括して報告することを目的に、年度末に1回「患者安全推進全体フォーラム」を開催しています。

今回、午後の部では「人が守る安全～医療現場の教育を再考する～」と題し、小松原明哲氏（早稲田大学理工学術院教授）の基調講演、その他を行います。詳しくはホームページをご覧ください。

- [日 時] 3月15日(土) 10:00～16:30
[会 場] 東京ビッグサイト(東京都江東区)
7階 国際会議場
[参加費] 会員病院無料
[問合せ] 評価事業推進部(03-5217-2326)

4月

第8回 受審病院説明会

病院機能評価の受審申込みをいただいた病院に対して、審査の概要・留意点の説明や受審病院による体験談の講演を行います。

詳細なプログラムは、ホームページのイベント情報に掲載しておりますので、ご参照ください。

- [日 時] 4月24日(木) 13:30～17:00
[会 場] 日本医師会館(東京都文京区)
[対 象] 病院機能評価の受審申込みを済ませられている病院
(受審申込みが完了していない場合は、説明会のお申込みができませんのでご注意ください。)

- [参加費] 無料
[問合せ] 評価事業推進部(03-5217-2326)

「病院機能評価ガイドブック～病院機能評価ってなんだろう」のご案内

このたび、当機構ホームページに「病院機能評価ガイドブック」を掲載いたしました。

当ガイドブックは、病院機能評価に初めて接する方、今後受審を控えておられる方、これから受審を検討される方に向けて、病院機能評価の全体像や受審の流れについて分かりやすく解説したものです。病院機能評価の受審準備等に是非ご活用ください。



<目次>

- 第1部 「病院機能評価ってなんだろう」
第2部 「病院機能評価認定に向けて～受審病院から認定後の流れ～」

患者安全推進ジャーナルのご案内

当機構の認定病院患者安全推進協議会が発刊している機関誌です。No.35が3月末に発行されます。

- 会員病院(1,000円+税)
認定病院患者安全推進協議会のホームページより会員サイトへログインのうえ、お申し込みください。会員病院価格となります。
- 会員外病院(3,000円+税)
当機構ホームページ>出版・ダウンロードからお申し込みください。

編 集 後 記

しだいに暖かくなり、春の訪れを感じる季節となりました。本年度もご愛読いただき誠にありがとうございました。来年度には新しい企画も考えております。どうかご期待ください。

日本医療機能評価機構

NEWS LETTER

2014年3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：03-5217-2320(代) / (編集：企画部) 03-5217-2335

<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