

病院機能評価 最近の動向

日本医療機能評価機構評価事業推進部

副部長 神保 勝也

●「“第三世代”病院機能評価」4つの特徴●

本日は、2013年4月から第三世代として運用しております病院機能評価について、その概要と最近の動向についてお話しします。

はじめに、病院機能評価の概要についてお話しします。

病院機能評価は、わが国の病院を対象に、病院組織全体の運営管理および提供される医療について、日本医療機能評価機構が中立的、科学的、専門的な見地から評価を行うツールです。病院機能評価は、評価を通じて病院の自主的、継続的な質改善活動を支援しており、今年で19年目を迎えます。事業開始から多くの病院にご活用いただき、2015年2月末現在で2,270病院（全病院の約27%）が認定を取得しています。当機構の認定を取得した認定病院は、「自主的で継続的に質改善活動に取り組まれている病院」であり、「地域に根ざし、安全で安心、信頼と納得の得られる医療サービスを提供すべく日常的に努力している病院」といえます。

現在運用する第三世代の病院機能評価の特徴は4点です。

1点目は、「病院の特性に応じた評価」です。これまでは、1種類の評価項目で全国一律の評価を実施しておりましたが、現在は受審する病院の役割・機能に応じ、一般病院1・2、リハビリテーション病院、慢性期病院、精神科病院、緩和ケア病院の6つの種別について、それぞれに評価項目を設定し、病院の身の丈に応じた評価を行っております。当機構では、この6つを機能種別と定義し、評価項目を「機能種別版評価項目」と呼んでおります。受審する病院は、自院の役割・機能に応じた機能種別を、先の6つの中から1つ「主たる機能種別」として選択いただく必要があります。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」として他複数の機能種別から任意に選択し、併せて受審することも可能としております。

2点目は、「評価内容の重点化」です。より診療・ケアの実態に沿った審査を可能とするため、設備、体制、基準・手順などの病院の構造的な側面（ストラクチャー）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ておりま

す。具体的には、患者中心の医療を安全で確実に実施するための病院組織の基本的な姿勢から、診療・ケアの実践状況が確認できるような評価項目となっております。

3点目は、先にお話をさせていただきましたが、「プロセスを重視した評価の強化」です。病院組織として決定されたルール等が、実際の診療・ケアの現場において确实・安全に実施されていること、専門職能集団としての機能が十二分に発揮できていることに重点を置いた評価としております。また、これまで以上に病院関係者と評価調査者であるサーベイヤーとの双方向性を強化した評価としました。生身のサーベイヤーが病院におうかがいする意義について改めて見直し、これまで以上に受審病院の質向上に向けた支援を強化した内容となっております。

最後の4点目は、「継続的な質改善を支援」していくための施策を制度化したことです。病院機能評価は、自主的で継続的な質改善活動を支援するツールとして5年に一度の評価を行っています。病薬アワーをお聴きの皆様で受審の経験がおありの方のなかには、病院機能評価を5年に一度のイベントとして位置付けられている方も多いのではないかと思います。質改善活動を5年に一度のイベントとしてとらえるのではなく、認定期間中も質改善活動が継続的に実施されることを支援するため、新たに質改善状況を確認する機会を制度として取り入れました。受審準備に要した力を発散させることなく、弛まぬ努力を維持継続していただきたい、また当機構として支援をしていきたいという意を込めて制度化したものです。

●「症例トレース型ケアプロセス調査」はチーム医療を検証できる評価ツール●

ここまでは、現在運用する第三世代の病院機能評価の概要について、4つの特徴を中心にお話をさせていただきました。ここからは、実際の訪問審査における評価手法についてお話を進めていきます。

先にも述べましたが、現在の病院機能評価は、機能の発揮・組織的な活動（プロセス）に重点を置いた評価としており、病院で展開される「診療・ケアの実践」「チーム医療の発揮」について、実際の患者症例および業務の流れに基づいた評価を行っています。ここでは、現在の病院機能評価の目玉の1つである、実際の患者症例に基づいた評価「症例トレース型ケアプロセス調査」と呼ばれる評価手法について説明いたします。

「症例トレース型ケアプロセス調査」では、具体的に病院の特色が表れる病棟の典型的な患者1症例をもとに、来院から退院に至るまでの各医療関係者による一連の診療・ケアの対応状況を確認していきます。これまでの審査では、一部の関係職種の方だけが審査当日に対応いただくことが多かったように思いますが、現在は、典型的な患者症例に関与された全ての医療関係者が審査の中心となります。

「症例トレース型ケアプロセス調査」の狙いは、症例の流れを通じて見える組織の垂直・水平方向の気付きや課題に対し、病院とサーベイヤー双方で診療・ケアのさらなる質向上に向けた改善の方向性を見出すことにあります。受審病院に求められることは、病院組織として決められたルールや手順が、日常の臨床現場において确实・安全に実施され、適宜

内容が見直されることです。

「症例トレース型ケアプロセス調査」における効果の1つとして、「多職種連携のさらなる強化」が挙げられます。突然ですがここで1つ、病薬アワーをお聴きの皆様にご質問をさせていただきます。ご自身の日常を振り返っていただき、皆様ご自身の回答を考えていただければと思います。

「ご自身が受け持たれる多くの患者さんに対し、他の職種の方の関与についてどの程度お答えできますか。またそれぞれの職種が抱える患者さんの課題に対し、どの程度ご自身が関与し医療チームとして貢献できていますか」

ご回答の程度はあるにせよ、他の職種の方の関与内容までを把握し、十分にサポートできておられる方はもしかすると少ないのかも知れません。実際の審査を終えた病院から、「症例トレース型ケアプロセス調査」をきっかけに、他の職種の理解がより深まり、患者さんに対する視野が広がることで、患者さんのためにもっと何ができるかをより考えることができるようになったとの声を多くいただいております。

「症例トレース型ケアプロセス調査」は評価の一手法ではありますが、様々な場面において多くの方々に、自院で展開されたチーム医療を振り返り検証できるツールとして活用いただきたいと思います。

●「国際医療の質学会」を2016年10月、東京で開催●

最後に、最近の動向として3点、ご案内をさせていただきます。

1点目は、評価項目の強化に伴うバージョンのマイナー改定です。一部の評価項目を強化し2015年4月より、Ver.1.1として新たな運用を開始します。Ver1.1では、文書を一元的に管理する仕組みを確認する評価項目を1つ追加し、また「リスクに対応する事業継続計画」「入職時研修・新人研修の実施」「能力に応じた院内資格等の設定」の3つを「評価の要素」として既存の評価項目に盛り込みました。

2点目は、機能種別版評価項目に「緩和ケア病院」を新設いたします。近年、社会的なニーズの高まりとともに政策的にも緩和ケア病棟の量的整備が進んでいます。そこで、緩和ケアの質を評価することで病院の継続的な質改善活動を支援するために、2015年4月より「緩和ケア病院」の評価項目を新たに運用いたします。

最後の3点目は、国際学会のご案内です。来年2016年10月、医療の質を専門とした国際学会である「国際医療の質学会（ISQua）」の国際学術総会を当機構とISQuaの共催により東京で開催いたします。ISQuaは世界の医療の質向上を目的に設立された国際学会で、世界保健機関（WHO）の公式関連団体でもあります。来年、東京で開催する本学会は、70カ国以上から多くの方々にご参加いただく予定です。詳しくは、当機構ホームページにてご確認ください。病薬アワーをお聴きの多くの皆様方にご参加いただけますこと、お待ちしております。

最後になりますが、病院機能評価におけるご質問、お問い合わせについては、お気軽に当機構までお問い合わせください。