



医療・福祉における最近の動向

2017年4月 (No. 23)

NAO Consulting Group

病院機能評価 3rdG:ver1.1 受審について (その2)

1. 3rdG:ver1.1 受審にあたって

さて今回は病院機能評価の概略についてお伝えいたしました。今回は受審にあたってより具体的な注意点等をお伝えします。

前レポートで述べたとおり、現在の評価基準はストラクチャー重視ではなくプロセス重視、つまり前回審査基準での受審までに構築された「型」をきちんと使いこなせているかどうか問われます。

具体的な審査基準は各病院の機能によって6種別に分かれており、旧基準より実践的な基準となりつつあることは前レポートで述べたとおりです。これらからどの基準を用いるかは、原則として病床数が最も多い機能に対応する種別が適応されます。ケアミックス病院の場合は副機能として種別を追加して受審することとなります。

どの種別での受審であっても、評価は1～4領域に分けて行われます。具体的には以下の通りです。

第1領域	患者中心の医療の推進	患者の権利、インフォームドコンセント、 医療安全、感染対策、医療相談、 個人情報保護、倫理的課題
大項目6		
中項目20～21		
第2領域	良質な医療の実践1	診療・看護の体制、診療録、誤認防止 指示出し、指示受け、診療計画、看護計画 外来から退院までの一連の流れ (実践状況は実際のカルテで説明)
大項目2		
中項目33～38		
第3領域	良質な医療の実践2	診療支援の各部署の運営体制 業務規定、業務基準、機会・器具の管理 教育、業務改善実績
大項目2		
中項目14		
第4領域	理念達成に向けた組織運営	理念・教育方針、運営管理、組織管理 人事・労務管理、安全衛生、福利厚生 教育・研修、研修・実習、財務管理 業務委託、施設管理、購買管理、防災
大項目6		
中項目20～21		

2. 自己評価項目と評価方法について

評価をつける際には、機能評価機構からダウンロードできる自己評価項目を確認し、解説集と見比べる必要があります。

解説集の中には「評価の視点」と「評価の要素」が記載されています。順序として「評価の視点」というテーマの趣旨を理解し、項目を達成するために「評価の要素」を確認し、実践でカバーする必要があります。なお「評価の要素」に関しては解説集の中に細かく意図や要求事項が記載されていますので、これらを読み込む必要があります。

ただし、ここで問題となるのは「どのレベルまで実践したら達成」と考えるかです。この求められるレベルは病院によって様々です。なぜなら各病院によって求められる機能や規模そのものが異なるからです。つまり最初にしなければならないことは「自らの病院を適切に知る」ことであるとも言えます。自院に求められる機能を知り、現在の医療水準と比較し、当然に要求される事柄に応え切れているかどうかを基準となるといえます。より具体的に申しますと、同じ機能・規模の認定病院と比較することで、現在の要求事項とそれらに応えられているかの基準を得ることができると言えます。

3. まとめ

自己評価を反復して行うことで、現状の強み弱みはかなり明確になるのではないかと考えます。また、この反復の中から一定の共通項目が見えてくるかもしれません。ただし強みと言える項目がたくさんあるから良いというわけではなく、自院の理念や求められている機能と強みの傾向を照らし合わせ、傾向や方向性の検討を行う事によって初めて本当の評価ができるともいえるでしょう。

病院機能評価を受審するしないはさておき、チーム医療推進、標準化推進や現状診断のため、自己評価を一つのツールとして利用することをお勧めいたします。

(文責：医療福祉コンサルティング部 瀧)