

第16回特定機能病院及び 地域医療支援病院のあり方 に関する検討会	資料 4
平成31年 4月25日	

病院機能評価

「一般病院3」におけるガバナンスと医療安全の評価について



2019.4.25
 公益財団法人 日本医療機能評価機構
 常務理事 橋本 廸生

1. 一般病院3の特徴

○一般病院3の評価には以下の特徴がある。

<特徴>

<具体的内容>

ガバナンスの仕組みと実践

- 「病院幹部の選任過程や病院幹部に対する監督・評価の仕組み」、「管理者・医療安全管理責任者・各部門が連携した医療安全の取り組み」等々を評価する。
- 審査初日に病院長から「病院の組織運営」の説明を受け、2日間の審査で現場のガバナンスの状況を確認し、3日目の「病院幹部面談」で意見交換を行う流れで評価する。

高度の医療の提供 ※1

- 「新たな技術導入方針・基準」や「新規治療の定期的評価と効果測定」等を評価する。
- 薬剤・安全サベヤーが中心となり、下記※2と合わせて1時間の面接調査で仕組みの確認と事例トレースを行うほか、必要に応じ評価機構が当該症例を指定してケア・レビュー調査・カルテレビューで評価する。また、臨床検査・病理診断の実施体制は、薬剤・安全サベヤーが部署訪問等で評価する。

高度の医療技術の開発 および評価 ※2

- 「人を対象とする医学系研究の実施ガイドライン」等を評価する。
- 薬剤・安全サベヤーが中心となり、上記※1と合わせて1時間の面接調査で仕組みの確認と事例トレースを行って評価する。

高度の医療に関する研修 および人材開発

- 医師・歯科医師のみならず「各専門職種の教育・研修」を新たに設けた面接調査や部署訪問でサベヤーが分担して評価する。
- 資格を有する医療者の実習・研修も評価する。

高度の医療安全確保 の取り組み

- 「管理者・医療安全管理責任者・各部門が連携した医療安全の取り組み(再掲)」を安全サベヤーが中心となり、部署訪問・ケア・レビュー調査・医療安全ラウンド・カルテレビュー・病院幹部面談等で評価する。

医療関連感染制御の取り組み

- 「管理者と連携したより高度な体制」や「地域連携における主導的役割」を部署訪問や病棟概要確認、医療安全ラウンド等で評価する。

2. ガバナンスの評価

- 「組織運営についての説明」、「書類確認・合同面接調査」、「ケアプロセス調査・部署訪問・面接調査等」、「病院幹部面談」という一連の流れで、訪問審査全体を通じて、受審病院のガバナンスの状況を評価している。

一般病院3における評価方法	○訪問審査の冒頭の「組織運営についての説明」(※1)で、法人・医学部・教授会との関係、幹部の役割と責任、幹部選任や人事などの意思決定の仕組み、医療安全管理の仕組み、組織運営についての病院長の考え等を確認する。 ○続いて、「書類確認・合同面接調査」で院内の各種方針やルールを確認する。 ○その後2日間に亘り、従来よりも拡充したケアプロセス調査・部署訪問・面接調査等で、9名のサーベイヤーが現場における各種方針やルールの遵守状況を確認する。 ○3日目の「病院幹部面談」(※1)において、サーベイヤーが確認した現場の状況を病院幹部にフィードバックし、さらに踏み込んだ確認や課題解決に向けた意見交換等を行う。 (※1)一般病院3で新たに導入した評価方法
これまでの審査における指摘事項(例)(※2)	これまで以下のような指摘を行い改善を促した。 ■診療科の協力不足による病院全体のガバナンスの支障 ■臨床倫理の課題を病院として検討する体制の不備 ■各部門・診療科のマニュアル等の管理の不備 ■IC書式や同席ルールの不備・不徹底 ■マーキング等各種ルールの不徹底（ローカルルールの存在）
受審病院の声	○大学病院特有の診療科別の体制について改革を進めているが、今回の審査でガバナンスの重要性を改めて認識することができた。今後、組織運営の改善を継続して行うにあたっての原動力となる。 ○ガバナンスがどこまで浸透しているかを確認する良い機会となった。 ○病院で定めたルールに基づいて現場で実際に運用されているかという観点の審査は、より実効的な評価であると感じた。
サーベイヤーの声	○「組織運営についての説明」の後に行うケアプロセス調査・部署訪問・面接調査等で、ガバナンスが実際に現場に行き届いているかを確認できた。 ○「病院幹部面談」での意見交換を通じ、病院の組織・機能がどのような状況であるかを把握できた。

(※2)当機構は、ガバナンスと医療安全は極めて密接な関係にあるものとして評価を行っている。

3. 医療安全の評価

○ 安全管理と薬剤のサーベイヤーを加えるとともに、「確認症例・訪問病棟の機構(サーベイヤー)指定」、「カルテレビュー」、「医療安全ラウンド」等の新たな評価方法を導入して定常的な医療安全の取り組みを評価している。

一般病院3における評価方法

○「管理者・医療安全管理責任者・各部門が連携した定常的な医療安全の取り組み」を、以下を中心とした3日間の審査を通じ、安全管理と薬剤のサーベイヤーを加えた9名のサーベイヤーが評価する。
(※1)一般病院3で新たに導入した評価方法

- 医療安全管理部門・感染対策室・薬剤部門・検査部門等への部署訪問(訪問時間を拡充)
- ケアプロセス調査(5症例、うち3症例は機構指定)
- 病棟概要確認(4病棟、うち2病棟は機構指定)
- カルテレビュー(機構指定の最大10症例 ※1)
- 医療安全ラウンド(機構指定の病棟等3か所以上 ※1)
- 病院幹部面談(※1)

これまでの審査における指摘事項(例) (※2)

これまで以下のような指摘を行い改善を促した。

- 医療安全に関する各種ルールの部門・部署間の不統一
- 医療安全マニュアルの不備・不整合
- 死亡症例報告の不徹底
- 手術部位感染(SSI)サーベイランス実施が限定的
- 診療モニタリングデータの未活用
- 臨床指標の不十分な活用
- クリニカル・パスの不十分な活用
- 高難度新規医療技術等に関する方針・検討体制・IC手順・申請漏れを防ぐ仕組み等の不備・未整備
- 口頭指示の手順の不備
- カリウム製剤の不適切な取り扱い
- 院内急変対応システム(RRS)の不備・未整備

受審病院の声

○管理責任者と各部門との連携など一連の流れが第三者(外部機関)に確認・評価されるなど、ありのままの状態が審査されたことで、普段我々が気がつかない課題がより顕著となり、今後病院として取り組むべき改善点や方向性が明確になった。

○多くの部署が当日指定されるかもしれないとの意識を持つことで、病院全体で質の改善に向けた取り組みや、既存ルールの見直しを行うことができた。

○部署訪問やカルテチェックにより、職員が気づいていない多くのことが指摘され有用であった。

○医療安全管理部門、医療機器管理部門、薬剤管理部門等で決定したルールが、現場に活かされているか確認できた。

サーベイヤーの声

○人員と時間を掛けているため、多角的な視点から確認ができ、従来より質の高い評価となった。

○安全管理、薬剤・医療機器管理等について、安全管理と薬剤のサーベイヤーが、各々の視点で実態をより深く調査した評価ができた。

○自分たちが症例を指定したケアプロセス調査やカルテレビューを通じ、病院の定常状態の取り組みを確認できた。

(※2)当機構は、ガバナンスと医療安全は極めて密接な関係にあるものとして評価を行っている。

訪問審査の構成（一般病院 3）



	従来(一般病院2)	一般病院 3
訪問日数	2日間	3日間
訪問病棟数	4病棟	8病棟以上 【内訳】 ・病棟概要確認+ケアプロセス調査：4病棟 ・ケアプロセス調査のみ：1病棟 ・医療安全ラウンド：3病棟以上(病棟以外を訪問する場合もあります)
部署訪問先	30か所	33か所
評価調査者 (サバ`ヤ-)	人数 6 名	9 名
職種		
		NEW 薬剤・安全の専門的見地から、掘り下げた確認・評価を行う。



訪問審査当日のスケジュール（一般病院3）

	1日目	2日目	3日目
午前	□ 挨拶 □ 病院概要説明 □ <u>組織運営についての説明</u> □ 書類確認 □ 合同面接調査	□ 病棟概要確認・ケアプロセス調査(2病棟) ※サーベイヤー指定 □ <u>ケアプロセス調査(1病棟) ※サーベイヤー指定</u> □ <u>カルテレビュー</u> □ <u>医療安全ラウンド(2～3病棟他) ※サーベイヤー指定</u> □ 面接調査(事務領域、院内全体の教育・研修) □ チーム別部署訪問	□ <u>病院幹部面談</u> □ サーベイヤー合議 □ 講評・意見交換
午後	□ 病棟概要確認・ケアプロセス調査(2病棟) ※病院選択 □ チーム別部署訪問	□ チーム別部署訪問 □ <u>テーマ別調査①(患者相談)</u> □ <u>テーマ別調査②(患者の声を病院組織に反映する仕組み)</u> □ <u>テーマ別調査③(データに基づく病院経営戦略)</u> □ <u>面接調査(「高難度新規医療技術および未承認新規医薬品」、「人を対象とする医学系研究」)</u> □ <u>面接調査(医師・歯科医師・看護師の教育・研修)</u>	

※朱書・下線部は、新たな評価方法