

第1章. プロジェクトの推進

- 1-1. 病院機能評価の概要
- 1-2. 3rdG:Ver.2.0 から 3rdG:Ver.3.0 への変更点
- 1-3. 各評価項目の詳細
- 1-4. プロジェクトの推進
- 1-5. 実施プロセスとスケジュール
- 1-6. プロジェクト管理と注意点
- 1-7. 受審申込から認定取得までの流れ
- 1-8. 必要資料の一覧
- 1-9. 訪問審査の流れ
- 1-10. 訪問審査のポイント

目 次

1-1.	病院機能評価の概要	4
	病院機能評価について	4
	病院機能評価のメリットとデメリット	8
	病院機能評価における「機能種別」と「審査体制区分」	9
1-2.	3rdG:Ver.2.0 から 3rdG:Ver.3.0 への変更点	11
	評価項目の改定内容および評価項目数の変更	11
	評価方法の改定内容	12
1-3.	各評価方法の詳細	13
	カルテレビュー	13
	テーマ別調査	16
	■ 組織ブロック	17
	■ 人材ブロック	20
	■ 経営ブロック	22
	■ 地域・患者支援ブロック	24
	■ 薬剤(一般病院 3 のみ)	26
	医療安全・感染対策ラウンド	27
	面接調査(医師・歯科医師の教育・研修)	27
	面接調査(看護部門の教育・研修)	28
	病院幹部面談	28
1-4.	プロジェクトの推進	29
	プロジェクトメンバーの選定	29
	関連担当者の役割	30
1-5.	実施プロセスとスケジュール	32
	プロジェクトの流れ	32
	プロジェクト・スケジュール	35
	プロジェクト・スケジュールの詳細(STEP②～⑤)	38
1-6.	プロジェクト管理と注意点	48
	職員育成のためのプロジェクトへ	48
	リーダーシップを表明することの大切さ	48
	スケジュール管理の徹底	49
	全員参加	50
1-7.	受審申込から認定取得までの流れ	51

プロジェクトの推進

受審申込	51
申込後の注意点	53
申込から訪問審査、認定取得までの流れ	54
改善要望事項について	55
認定から次回の更新審査まで	56
1-8. 必要資料の一覧	57
事前提出書類	57
事前に準備が必要な資料	60
1-9. 訪問審査の流れ	71
訪問審査当日のスケジュール	71
審査区分選択の注意点	73
訪問審査当日までの準備	73
訪問審査の注意点	73
審査進行モデル	74
1-10. 訪問審査のポイント	80
訪問審査のコツと回答方法	80
ポイント	81

1-1. 病院機能評価の概要

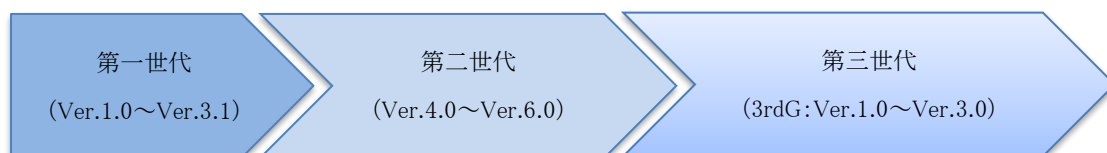
病院機能評価について

病院機能評価は、1995 年に設立された財団法人日本医療機能評価機構（以下：機構）が実施する病院への第三者評価サービス制度です。病院のサービス品質、組織管理、職員育成体制、施設設備など、様々な点から審査を行い、基準を満たした病院には認定証が授与されます。

1995 年に大学病院を中心に始めた運用調査を経て、1997 年から民間病院に広げて本審査が開始され、現在、認定を受けている病院は全体の約 24.6%、2013 病院に上ります（2023 年 3 月 10 日時点）。

制度運用開始時は大学病院、公立病院、および比較的病床規模の大きい病院が中心になって認定の取り組みを行っていましたが、徐々に参加病院も増え、小規模病院から中堅病院、精神科病院、療養型病院に至るまで幅広い取得がなされています。

評価基準は、2013 年より「第三世代」の意味を持つ 3rdG（サード・ジー）へと評価内容が変わり、2018 年 4 月より 3rdG:Ver.2.0 へと変わりました。3rdG Ver.1.0 では、医療の質の向上のため、書類重視の審査から実質重視の審査へと代替わりをし、3rdG:Ver.2.0 では近年の医療環境や社会の変化に対応し、「理念・基本方針」「質改善活動の取り組み実績」「ガバナンス」を重視した内容に改定されています。さらに、2023 年 4 月より 3rdG Ver.3.0 へと変更になり、「事務管理領域の評価方法の見直し」「一般病院 3 特有の評価方法の他種別への展開」「法改正・医療情勢の変化への対応」をポイントに評価項目および評価方法の改定が行われます。



■ 病院機能評価が施設基準の要件に含まれているもの

① 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 及び 3

【施設基準】

公益財団法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている病院又は公益財団法人日本医療機能評価機構が定める機能評価(リハビリ病院)と同等の基準について、第三者の評価を受けている病院であることが望ましい。

② 総合入院体制加算 1 及び 2

【施設基準】

リ 公益財団法人日本医療機能評価機構(平成七年七月二十七日に財団法人日本医療機能評価機構という名称で設立された法人をいう。以下同じ。)等が行う医療機能評価を受けている病院又はこれに準ずる病院であること。

③ 緩和ケア診療加算

【施設基準】

チ がん診療の拠点となる病院若しくは公益財団法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている病院又はこれらに準ずる病院であること。

④ 緩和ケア病棟入院料

【施設基準】

また、がん診療の拠点となる病院又は公益財団法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている病院に準じる病院とは、都道府県が当該地域においてがん診療の中核的な役割を担うと認めた病院又は公益財団法人日本医療機能評価機構が定める機能評価(緩和ケア病院)と同等の基準について、第三者の評価を受けている病院をいう。

⑤ 感染対策向上加算 1、2 及び 3

【施設基準】

公益財団法人日本医療機能評価機構等、第三者機関による評価を受けていることが望ましい。

⑥ 患者サポート体制充実加算

【施設基準】

公益財団法人日本医療機能評価機構等、第三者の評価を受けていることが望ましい。

■ 病院機能評価等が要件となっている制度

① 医療法人の理事長要件

医療法第 46 条の 6 第 1 項のただし書きにある医師、歯科医師でない理事のうちから理事長を選任することができる要件に含まれているもの。

「公益財団法人日本医療機能評価機構が行う病院機能評価による認定を受けた医療機関を営んでいる医療法人」

② 広告することができる事項

医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関する広告等に関する指針
(医療広告ガイドライン)

ス 広告告示第4条第 15 号関係

「公益財団法人日本医療機能評価機構が行う医療機能評価の結果(個別の審査項目に係るものを含む。)」については、公益財団法人日本医療機能評価機構(以下「評価機構」という。)が行う審査を受けた結果だけでなく、個別具体的な審査項目の結果についても広告しても差し支えないこと。ただし、各医療機関による自己評価調査の項目については、評価機構による評価を受けていないので、広告は認められないこと。

③ 地域医療支援病院に関する事項

医療法の一部を改正する法律の施行について(抄)
(平成10年5月19日付健政発第639号 厚生省健康政策局長通知)

(十) その他

次に掲げる取組を行うことが望ましいこと。

「良質な医療を提供するための取組をより一層高めていくために、病院の機能について広域を対象とした第三者による評価を受けていること。」

■ 病院機能評価等が要件となっている制度

④ 特定機能病院に関する事項

(3) 医療法施行規則第九条の二十第一項第一号ハに規定する「第一条の十一第一項各号に掲げる体制を確保」するに当たっては、「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について」の第二に掲げる事項を満たすこと。また、医療法施行規則第九条の二十第一項第一号ハに規定する「次条第一項第一号から第十三号の二までに掲げる事項を行うこと」とは、具体的には以下のものを指すこと。

ツ 令和三年改正省令による改正後の医療法施行規則第九条の二十の二第一項第十三号の二に規定する「特定機能病院における医療の安全の確保に資すると認められる方法により医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者による評価」とは、特定機能病院に求められる医療安全の確保に資する広域を対象とする第三者評価であり、具体的には以下の第三者評価が該当すること。

(ア) 公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価のうち、一般病院 3 による評価

(イ) Joint Commission International が実施する、J C I 認証による評価

(ウ) ISO 規格に基づく、ISO 9001 認証による評価

病院機能評価のメリットとデメリット

公益財団法人日本医療機能評価機構では、病院機能評価の認定のメリットを6つ提示しています。

<認定のメリット>

- ① 病院の現状を客観的に把握することができる
- ② 院内の業務改善のきっかけとして認定審査のタイミングを利用できる
- ③ 評価を受けることにより効果の上がる具体的な改善目標を設定することができる
- ④ 第三者評価を受審することにより医療品質の維持・向上に対する職員の自覚と改善意欲が醸成できる
- ⑤ 審査機構は、ただ審査だけ行うのではなく、業務改善の相談や情報発信などトータルで病院改善をサポートされている
- ⑥ 認定書を取得することにより病院に対する患者からの信頼が増すこと

第三者評価の認定は今や社会の要求です。介護保険適用事業所には「介護サービス第三者評価」、医薬品・医療機器メーカーには薬機法、一般産業でも、ISO9001 やプライバシーマークの認定など、自主的に第三者評価の認定を受ける組織が多くあります。メリット・デメリットだけで判断するのではなく、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療を追求する病院としての社会的責任の視点でぜひ受審を検討してください。

病院機能評価における「機能種別」と「審査体制区分」

病院機能評価では、病院機能を 7 つの「機能種別」に分けられ、それぞれの評価項目が設定されています。この評価項目については、公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページからダウンロードできます。

【機能種別】

《一般病院 1》

- 主に日常生活圏域等の比較的狭い地域において地域医療を支える中小規模病院

《一般病院 2》

- 主に二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域を支える基幹病院

《一般病院 3》

- 主に高度の医療の提供、高度の医療技術の開発と評価、高度の医療に関する研修を実施する病院または準ずる病院
- 評価項目として以下の内容を重視
 1. ガバナンスの仕組みと実践
 2. 高度の医療の提供
 3. 高度の医療技術の開発と評価
 4. 高度の医療に関する研修および人財育成
 5. 医療安全確保の取り組み
 6. 医療関連感染制御の取り組み

《リハビリテーション病院》

- 主として、リハビリテーション医療を担う病院

《慢性期病院》

- 主として、療養病床等により慢性期医療を担う病院

《精神科病院》

- 主として、精神科医療を担う病院

《緩和ケア病院》

- 主として、緩和ケア病棟もしくはホスピスを保有している病院

プロジェクトの推進

【審査体制区分】

「審査体制区分」は、許可病床数により4つに分けています。

この「審査体制区分」により病院機能評価の実施日数やサーベイヤーの数が異なります。

一般病院3を除いて機能種別と審査体制区分の組み合わせで審査の調査員(サーベイヤー)の体制と審査日数が決められています。(一般病院3は、機能種別にかかわらず、一律運用になっています)

【機能種別及び審査体制区分での、サーベイヤー体制及び審査日数】

機能種別	審査体制 区分 1	審査体制 区分 2	審査体制 区分 3	審査体制 区分 4	一般病院 3
一般病院 1 緩和ケア	20～99 床	100 床～			病床数にかかわらず、 一律運用
一般病院 2	20～99 床	100 床～199 床			
リハビリテーション病院 慢性期病院 精神科病院	20～199 床	200 床～			
サーベイヤー体制	3 名		6 名	6 名	9 名
	診療 1 名 看護 1 名 事務 1 名		診療 2 名 看護 2 名 事務 2 名	診療 2 名 看護 2 名 事務 2 名	診療 2 名 看護 2 名 事務 2 名 薬剤 1 名 医療安全 1 名 リーダー1 名
審査日数	2 日間				3 日間