

医政メモQ&A

財団法人「日本医療機能評価機構」について

平成7年、札医通信No339号に、日本医療機能評価機構発足時にQ&Aの記載があるが、それから約8年の年月を経た現在、どのように運営されてきたものか再度検証する。

Q：設立認可と運用開始は？

A：平成7年7月27日認可。10月から運用開始。

Q：設立の目的は？

A：医療機関が質の高い医療を提供していくためには、従来の自己評価に加えて、第三者評価を導入する必要があり、その結果を適切かつ有効に役立てて、我が国の医療の質の向上あるいは改善を図るとの趣旨で設立された。

Q：実績は？

A：2004年5月17日現在、全病院9187中、1260病院が認定を受けている。厚労省も各病院団体に強く認定取得の呼びかけをしており、平成16年度中に2,000病院を目標としている。

Q：内容は？

A：主に下記を検討する。

- (1) 病院組織の運営と地域における役割
- (2) 患者の権利と安全の確保
- (3) 療養環境と患者サービス
- (4) 診療の質の確保
- (5) 看護の適切な提供
- (6) 病院運営管理の合理性。

Q：メリットは？

A：

1. 医療機関が自らの位置づけを客観的に把握でき、改善すべき目標もより具体的・現実的なものになる。
2. 医療機能について、幅広い視点から、また蓄積された情報を踏まえて、具体的な

改善方策の相談・助言を受けることができる。

3. 地域住民、患者、就職を希望される人材、連携しようとするほかの医療機関への提供情報の内容が保証される。
4. 職員の自覚と意欲の一層の向上が図られるとともに、経営の効率化が推進される。
5. 患者が安心して受診できる医療機関を増やすことになり、地域における医療の信頼性を高めることができる。

Q：最近の動きは？

A：

1. 平成16年4月、前日本医師会長 坪井栄孝氏 理事長就任
2. 平成16年5月25日、坪井理事長、日本医療機能評価機構は第三世代に入っていると発言。EBM支援事業（平成16年5月からスタートしたインターネットによる医療情報サービス MINDS）や医療事故事例情報収集、分析など、量的質的に拡大組織強化すると発言、医療の信頼回復へ事業拡大宣言
3. 平成16年6月16日、大道理事「本年7月から重大医療事故を起こした認定病院への認定証の返還を含む認定の取り扱いを検討」と発言6月29日理事会で決定された。現行は認定証の返還請求を求める制度は無い。
4. 医師卒後臨床研修プログラムの機能に関する評価項目をまとめ、事業化へ向けた試行調査開始。
5. 2003年12月9日、厚労省、第三回事故報告範囲検討委員会で、医療事故の発生・再発防止を目的に、公平中立な立場から医療機関への助言支援、また国民への啓

発活動を行う機関を「日本医療機能評価機構」内におくことで議論された。それをうけて「医療事故防止センター」を当機構内におくことが決定され平成16年10月1日から運営される。厚生労働省の予算を受けスタート。匿名性を確保し事故情報を収集する。告発業務とは一線を画し、事故防止の教訓を得るために行う予定。

Q：アメリカでの同様の機構は？

A：JCAHO（医療施設認定合同委員会）

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization。Ernest Codman 医師が「病院システムの標準化」を提唱。1910年に設立されたアメリカの非営利第3者機関。実に日本より90年以上前に母体が出来上がっていた。アメリカ国内、近年では海外をも対象に医療機関の評価をおこなっている。設立目的はヘルスケア組織の質的向上を図るための基準認定を行うこと。JCAHOの評価は医療施設の機能評価のみではなく、医療の質を評価するもので、認定の有効期間は3年間。この認定は、1965年から、公的医療保険であるメディケア、メディケイドの適用を受ける要件となっている。日本と異なり強制力を持つ認可機構。メディケア、メディケイドの指定をはずされた医療機関は経営が成り立たなくなるため、JCAHOはその審査機能をもって医療の質を継続的に向上させる役割を発揮している。

例えば2001年11月15日、9.11テロ事件の経

験を踏まえ、病院施設におけるバイオテロを念頭においた24ページにわたるマニュアルの改訂と準拠基準を勧告した。この基準には期限を設けていないというが、病院が対応策を取らなかった場合、認証に大きな影響を及ぼすと警告している。つまり前述したメディケア、メディケイドの喪失に直結する。

Q：病院のランク付けは行うのか？

A：病院機能評価は、病院のランク付けをするような評価ではなく、病院に必要なすべての機能につき、一定の基準を満たしているか否かを評価し、基準に達していない機能については改善を促し、これにより医療の質を高めていく事業。ちなみにJCAHOは病院のみならず、医師のランク付けをも開始している。

しかし、前述したように強制力を持たない機構ではあるが、受診申請病院数は順調に増加している。要因として①地域の事業推進委員の尽力②病院機能評価の有効性の認知③地域住民の意識変化に対応した病院の意識改革を医療機能評価機構側は上げているが、④診療報酬の施設基準の要件に「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こと。」という一文が加わったことが最大の原因であろう。

日本とアメリカで、同様の機構が存在し、強制力の有無で差が生じていると思われる。今後の評価機構の方向性を示唆する手がかりとして今回併記した。

（政策部副部長 今 真人）

