

従来とはここが違う！ 新バージョンにおける ケアプロセス審査の進め方

現在の病院機能評価は第三代として2013年4月から機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0（以下、3rdG:Ver.1.0）が開始され、すでに2年が経過しました。2015年4月からは若干の改訂を行って3rdG:Ver.1.1となりましたが、3rdG:Ver.1.0から基本的な構成や内容に大きな違いはありません。

すでに第三代を受審し認定を受けた病院は、約900施設と認定病院の4割を占めています。地域の会合などで集まった時など、皆さんの病院の周りでも第三代を受審した病院の感想を聞くことがあることでしょう。その際、気にしておいてほしいことがあります。それは、情報源の病院がどのくらいの病院規模であるか、どのような病床機能の病棟を持っているかという点です。後述しますが、これは病院機能評価が第三代に改訂されたことに関係しています。と言っても、自院と同じような病院の情報だけを収集しましょうというわけではありません。病院規模や有している病床機能が異なっても参考になることはたくさんありますので、積極的に情報交換することをお勧めします。

連載第1回の今回は、3rdG:Ver.1.1への改訂に伴う変更点とケアプロセス審査の準備についてお伝えします。

旧バージョンとの違いを知る

これから更新審査を迎える旧バージョン（Ver.6.0以前）の認定病院では、評価項目の変更や受審準備の方法について戸惑いを覚えることも多いかもしれません。評価項目の変更における大きな違いは2つあり、一つは病院の種別に合わせた評価項目が設定されたこと、もう一つは評価項目を組み換えたことです。評価項目の組み換えでは、いくつかの小項目を中項目としてまとめ、一つひとつを細かに評価する仕組みを廃止しました。

本審査における違いは、サーベイヤーの評価が、実践状況に重きを置くようになったことです。初期の病院機能評価のような、規程や基準・手順をひたすら作成して資料を揃える時代は終わりました。現在は、このような資料がすでに一通り完成していることを前

支援経験の豊富な現場密着型コンサルタントが教える

株式会社ユアーズブレイン
医療経営コンサルタント部 課長

小金丸 実

病院機能評価3rdG:Ver.1.1の
受審準備・改善対策とスタッフへの意識付け

外資系製薬メーカーを経て、2009年に株式会社ユアーズブレインに入職し、業務改善支援、病院機能評価取得支援の研修会講師などを担当している。病院機能評価Ver.1.0以降の支援では、評価項目への適合性の確認や改善推進の支援、模擬審査を提供する。大学病院から中核病院、一般急性期、慢性期、精神科などさまざまな病院での支援実績がある。

