

これからの患者が求め、来院する病院の経営戦略と実践
～よくわかる病院機能評価認定(新規、更新)のポイントとデメリット～

病院機能評価認定病院のメリット及び評価項目体系 (Ver.5.0) の現状

滝沢 良明 (財)日本医療機能評価機構 事業部長

財団法人日本医療機能評価機構が行う病院機能評価事業は、1997年4月に事業を開始して依頼、間もなく10年になる。現在(2006.9.30時点)では、受審数(申請済み)が2,619病院、そのうち既に認定を受けた病院数(マスコミ等公表済み)は2,164病院となった。関係各位および国民の方々からのご支援もあり、2002年度頃から急速に受審申請が伸びてきた。既に、医療法上で病院機能評価の評価結果が病院の広報・広告可能にはなっていたが、この時期においては、認定病院であることや受審病院であることが、①外来化学療法加算の算定要件②緩和ケア診療加算や緩和ケア病棟入院料の施設基準等、診療報酬上のインセンティブなどが大きく作用したものと推測される。しかしながら、今となっては、診療報酬上のインセンティブが殆どなくなってしまっている。とくに、病床規模でいうところの、わが国病院数の約6割を占める中～小規模病院の受審拡大を図っていく段階にシフトし始めてきておりながら、経済的な負担を強いることにも繋がり兼ねないことは憂慮される。この病院機能評価を受審しようというそもそもの動機は、診療報酬上のメリット以前に、自院の機能の質改善・向上であった筈なのに、時代の流れのなかで病院を取り巻く環境が極めて厳しくなった結果として、以前にも増して経済的インセンティブを求める未受審病院が多くなったといえる。

一方、現在でも受審した病院の殆どからは「受審工程において発生するメリット」、例えば、①職員の意識変化⑤組織の活性化⑥医療安全活動の活発化などが多く挙げられてきており、受審をきっかけに設備や構造面をも含めて、病院機能が一気に改善されたという声もある。

これまで、病院機能評価の項目体系は、1997年本格稼動開始時のVer.2.0、1999年からの3.1において「Structure(構造)」評価を適応させ、2002年からのVer.4.0と2005年からのVer.5.0では「Process(過程)」評価を取り込んでいる。次は「Outcome(成果)」が期待されるころではあるが、その指標や評価方法についてはなかなか難しい問題があるとされている。冒頭にも述べたとおり、10年の節目を期に、ISOの認証登録制度とは違う評価機構の認定制度について、発展的に見直す時期となってきているのではないかと。認定病院からも、機能評価の受審をきっかけに、見直した個々のマネジメント活動の成果が、認定取得後には活動そのものがトーンダウンしてしまい形骸化してしまっているという声もきく。病院機能評価を受審した認定病院は2,100以上に上り概ねわが国に定着はしたといえるが、認定病院の中における病院機能評価の定着度は低い状況のようだ。今後は、認定病院に対する持続的・継続的なメリットが伴うようになれば、より一層受審病院数が増え、わが国医療の質の向上が進むのではないかと。各方面からの応援も期待したい。