

第三者評価はなぜ進まないのか コンサルタントの視点で考える

みやべ たけみ
大阪府済生会吹田病院 事務次長 **宮部 剛実** (当協会会員)

病院経営に第三者評価は必須でないにしても、今日、医療の質向上の手法として確立した感がある。しかし認定数は決して多くない。代表的な第三者評価である、(財)日本医療機能評価機構の行う「病院機能評価」(以下、機能評価)の最初の認定(1997年)から12年経過したが、認定病院は病院全体の30%にも満たない(認定2,556病院/8,832病院,2009年3月16日現在)¹。もう一つの代表的な第三者評価であるISO9001は、病院全体の2%台である²。ISO9001病院の多くが評価機構の認定病院であるとして、さらに環境や情報セキュリティなどの第三者評価も併せて取得している病院は、おそらく全体の1%程度であろう。その数少ない認定病院の一つである済生会吹田病院(図表1)の取組み事例を振り返りながら、病院における第三者評価の意義をコンサルタントの視点で考えてみたい。

第三者評価とコンサルタントの視点

病院における第三者評価の目的は何か。良質で効率的な医療提供と社会評価の獲得である。病院における「良質」とは、快適な療養環境の中で、医療者と患者が良好なコミュニケーションを図り、医療安全と感染管理に裏打ちされた

優れた診療技術による医療提供を受けて患者満足を実現することである。「効率的」とは、地域の医療資源を踏まえ、自院の役割に応じて、経営資源(人・モノ・金・情報・時間)を無駄なく最適使用することだ。社会評価の獲得は、良質で効率的な医療提供を情報開示することでもたらされる。

ところで、患者満足とは単に患者を喜ばせることにあるのではない。医療行為そのものは、不快感や不安感を伴う“不満足”の提供である。ゴールも治癒や社会復帰が常に約束されるわけでもない。医療の特性として、医療者と患者間の埋めきれない情報格差と現代医学で解決しきれない医療の限界もある。患者満足のためには、病院ができることを明らかにして、患者が(あるいは患者代理人であるかかりつけ医が)病院を選択することが欠かせない。

選択する根拠となる情報のひとつが第三者評価である。病院広報や患者による口コミと比べて、第三者評価は、「学術的・客観的・専門的・中立的」である。また、第三者評価は時代の影響を受ける。時代の影響とは、時の政治経済、社

※本稿では評価機構は認定、ISO他は認証で表すこととする

図表1 ● 恩賜財団大阪府済生会吹田病院の概要



大阪府吹田市川園町1番2号

開設日:1945年(1998年新築移転)

管理者:院長 岡上 武

病床数:500床(一般)

診療科目:21科目

職員数:約900人

第三者評価:日本医療機能評価機構(Ver5.0)、ISO9001:2000、エコアクション21

関連施設:病院、特別養護老人ホーム2、訪問看護ステーション2、肢体不自由児通園施設

・URL:<http://www.suita.saiseikai.or.jp/>

会文化、そして国民の意識が強く反映される。逆の見方をすれば第三者評価の基準の見直しを通して、今何が医療に求められているのかを知ることができる。

コンサルタントの視点も第三者評価と近似しているように思う。両者の違いは、端的に言う個人と機関・団体の差である。質の高いサービスを提供したい顧客のために、知識・知恵・ノウハウを使って多方面から助言し、改善に向けた行動を支援・促進する。コンサルタントが働きかけるのはエンドユーザー（患者）ではなく、サービス提供者（病院）であり、第三者評価もまた同様である。

機能評価Ver.6.0対ISO9001

さて、病院の代表的な第三者評価である機能評価とISO9001を比較してみよう。両者に共通するのは、目的が質改善であり、第三者機関が認定、あるいは認証（審査登録）することである。しかしアプローチは大きく異なる。大まかに言うと機能評価は改善点（問題点）を明らかにし、ISO9001は問題を解決する仕組みである。

機能評価は、病院の組織と運営に求められる期待像（あるべき姿＝評価項目）と病院の現状が合致しているかを問う。病院の期待像は前述のとおり時代の影響により変化し、評価項目も見直される。2009年7月の訪問審査から適用されるVer.6.0における「地球環境への配慮」はその最たるものだろう。

また、5年に一度の審査について改善活動が維持できないのではないとの見方もあったが、Ver.6.0ではこの点も改正された。「継続的な医療サービスの質改善への取組みがなされている」により、受審対策用の「質向上」は評価が厳しくなるだろう。

一方、ISO9001の要求事項は、機能評価の評価項目とは語感が似ているが意味合いは違う。

ISO9001は、組織が有する、質向上を達成させる仕組み（品質マネジメントシステム。以下QMS）の適合性を評価する。つまり、QMSがISO9001規格の要求事項、関連法令、病院のルールに適合しているかを問うのである。仕組みの中身はというと、質向上の方針・目標を組織が決めて、経営資源を投入し、計画的にサービスを提供する。サービスが顧客の期待に応えているかをチェックし、見直す。毎年認証機関による維持審査と3年に1度の更新審査である。

見直す視点は、顧客の反応だけではなく、組織が選任した内部監査員による職種間同士での相互評価の視点もある。組織全体で見れば自己評価であるが、組織内部では“第三者評価”を行うことになる。

質向上のために「方針及び目標を定め、その目標を達成するための仕組み」であるQMSは、考えてみれば、ISO9001の認証に関係なく、全ての病院において必要なことのように思われる。

済生会吹田病院の取組み

済生会吹田病院（以下、同院）は、新築移転（1998年）した際に3つの目標を掲げた。臨床研修病院の指定、機能評価とISO9001の認証である。第一義的には質向上と社会評価の獲得のためであったが、対外的には新築移転当時の医療制度改革において求められた課題（「医療の質の向上」「情報提供の推進」など）への対応と、近隣地域における同規模病院の新築ラッシュがあり³、強い危機感から目標は設定された。院内的には急速に増加した職員の結束を固める意味合いもあったように思う。

最初に取り組んだ臨床研修病院指定は、剖検率をはじめ高いハードルや現地調査もあり（臨床研修義務化前の基準）、第三者評価受審さながらの病院全体での対応を行った。このときの経験がその後の機能評価、ISO9001に向けた第

三者評価受審体制づくりの原型となった。一方で、第三者評価と平行して、急性期医療機能そのものを向上させる取組みを行っている（DPC対象病院、7対1看護等）。第三者評価と医療機能向上は両輪である。

同院が評価機構の認定を受けた2001年当時の認定病院は600程で、ISO9001となるとその十分の一にも満たなかった。先を見通した決断であったことは間違いないようだ。その後、機能

図表2 ● 病院機能評価結果の情報提供(抜粋)

貴院は昭和20年に開設され、以来60年間にわたり地域住民の健康増進に寄与されてきた。今日では500床の急性期に対応する大阪北部有数の公的医療機関として役割を鮮明にされ活動されている。とりわけ医療の質の改善と向上にむけた継続的な取組みが行われ、平成13年には日本医療機能評価機構の一般病院Bの認定、平成14年にはISO9001の認証を取得されている。

また平成16年にはそれまでのオーダリングシステムから電子カルテの稼働を開始、あわせて管理型臨床研修病院の指定を受けられた。さらに医療連携強化と地域医療支援病院を指向する目的で開放型病床の活動も開始されるなど、積極的な取組みが行われている。

図表3 ● QMS維持審査報告(直近)



審査日程 2009/3/16～2009/3/17
 適用規格 ISO9001:2000、JIS Q 9001:2000
 認証範囲 医療サービス (MEDICAL SERVICE)
 審査機関 ビューローベリタスジャパン株式会社
 認定機関 UKAS

不適合 (NCR)	0件
改善の機会 (OFI)	1件
観察事項 (OBS)	8件

評価は2006年に更新し（図表2）、来年に2度目の更新を予定している。ISO9001は2度更新し、現在、2008年11月に発行された2008年版の規格に対応すべく準備中である。

直近の第三者評価はQMSの維持審査である（図表3）。7年間の活動が定着したのか比較的高評価で不適合こそなかったものの、改善を促すシビアな評価は第三者評価ならではのものだ（図表4）。質向上に終わりがいいことを示してくれる。

また、同院の品質マネジメントシステムは理念から方針、目標、個人目標にまでブレイクダウンされる（図表5）。今年度の全体目標は院長以下幹部で合宿して策定した。現在、注力しているのが個人目標の展開・達成のための人事制度改革である。良質な医療には、質を上げる仕組みが不可欠であるが、仕組みを支え、動かし、見直すのは人であり、職員の力量とやる気を引き出すことが、経営において何よりも重要なことはあらためて言うまでもない。

ISO14001からエコアクション21へ

機能評価Ver.6.0において新設された「地球環境への配慮」に向けた同院の仕組みづくりは、2005年4月のISO14001(環境マネジメントシステム)の認証に遡る。医療と地球環境の結びつきは、エコが叫ばれる現在のごく自然のことのように思える。しかし、認証準備を始めた5

図表4 ● QMS維持審査から課題の一例

- 品質目標の方針展開は、目標の設定に改善の余地がある(品質目標)
- 達成状況の報告書のあり方に改善の余地がある(内部監査)
- 目標未達成の場合に対策が打ちにくい状況になっている。このあたりの対応策が明らかでない(管理責任者)

2009年度の改善課題に

年前はいくらかの違和感があった。違和感が減衰して行ったのはISO14001の取組み成果もあるが、時代認識の変化もあるだろう。

ISO14001の規格要求事項は、ISO9001の考え方と当然のことながら似ていたが、維持する中でより省資源のパフォーマンスに焦点を置くエコアクション21（環境省推奨）に切り替える検討が進み、2008年10月に受審し、翌年1月に認証を得た。環境のマネジメントシステムの認証を受ける病院はまだ少ないように思うが、地球環境への配慮が、社会評価を受けるうえで条件となったことを、医療関係者も認識を共通にするべきだ。

第三者評価の経営効果

最後に、第三者評価の経営効果を考えてみる。最初の問題提起に戻る。なぜ第三者評価認定病院は少ないのか。なぜ導入が進まないのか。少数派に眼を向けるならば、機能評価、ISOに留まらず、前述したように環境や情報セキュリティだけではなく、卒後臨床研修、働きやすい病院評価、クオリティクラス認証等を受審する病院の動きがある。

それは第三者評価に対する理解が進んでいないためか。むしろ第三者評価に対する理解は不

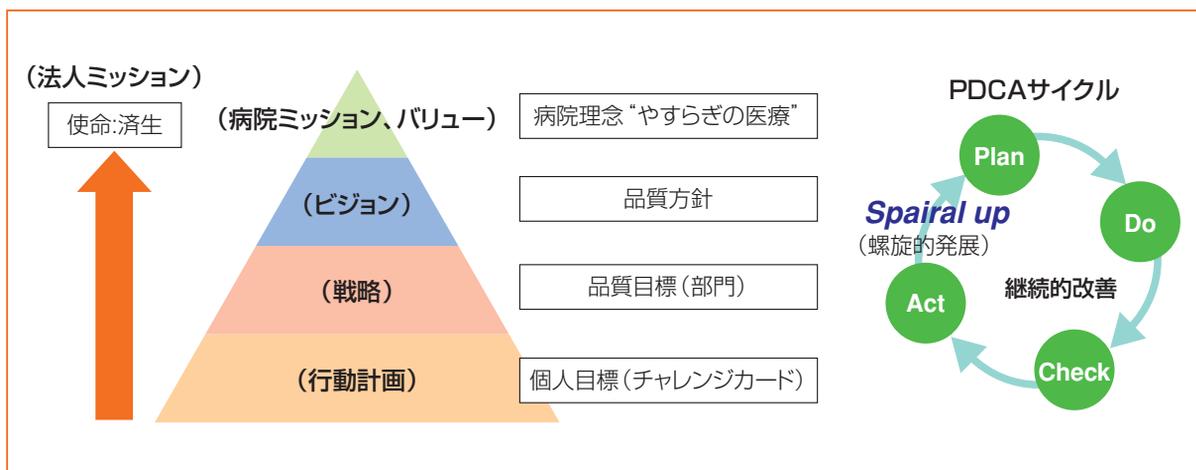
確かながらも進んでいると思われる。その中で第三者評価に取り組まない理由は、ただでさえ多忙で人員不足の医療現場で「認定（認証）」という勲章欲しさに、無駄で無理な書類やマニュアルづくりなどの負担をかけるというものである。じつはこのような「多忙で人員不足の医療現場」の状況改善、負の循環を好循環に戻す取組みが第三者評価の受審の動機になるのである。

もう一つの理由は、「法令で求められていない」「診療報酬点数がつくわけではない」といったものだ。第三者評価の取組みが、いずれ回りまわって質向上と社会評価の獲得に繋がり、診療報酬も後からついてくると考える余裕は、今の病院経営には不足しているのであろう。

さらには、少し違った見方かもしれないが、後続するほど受審に対する心理的なハードルを上げてしまうのかも知れない。

健全な経営体質の構築は必要不可欠ではあるが、経営を収支の確保と限定的に捉えると第三者評価の効果は十分に得られないだろう。しかし、地域において良質な医療を永続して提供するために第三者評価を活用するのであれば、その推進力として、さらには病院の社会貢献を測る「ものさし」の役割を果たすものと思われる。そのような視点が持てるかが病院経営に求められている。

図表5 ● 理念・方針・目標・個人目標の関係



1: 病院機能評価結果の情報提供, (財)日本医療機能評価機構, <http://www.report.jcqhcc.or.jp/>
 2: 飯塚悦功, 他: 医療の質マネジメントシステム 質向上につながるISO導入ガイド, 日本規格協会, 2006
 3: 宮部剛実: 現場からの可視化 (2) 可視化と医療経営の課題, 病院67:452-454, 2008