

平成 27 年 11 月 9 日

関係各位

公益財団法人日本医療機能評価機構

執行理事 橋本 廸生

執行理事 長谷川 友紀

機能種別版 評価・判定に関する考え方について

平素より、病院機能評価事業に多大なご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、訪問審査の場面や評価部会・評価委員会において多く議論になる下記の事案につきまして、一定の共通認識が必要と判断されることから、現在、別紙の評価・判定に関する考え方に沿って審査をしておりますので、ご案内申し上げます。

なお、これは評価、認定にあたっての基本的な考え方を示すものです。これに該当しないことが考えられる場合には、その状況について詳述した上で、評価調査者が異なる判断を行うことを妨げるものではありません。

記

【評価・判定に関する考え方】

- ハイリスク薬剤（アンプル型高濃度カリウム製剤）の管理
- 労働安全衛生（病理室におけるホルムアルデヒドの環境濃度）
- 医師の標欠

※詳細は次ページ以降。

【評価・判定に関する考え方】

ハイリスク薬剤（アンプル型高濃度カリウム製剤）の管理

・関連評価項目：2.1.5 薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している

- ① 訪問審査の際に「ワンショット可能なアンプル型カリウム製剤」が病棟・部署に定数配置されている場合は、該当する評価項目の評価を C として改善要望事項として、改善を求める。
- ② 使用頻度が多い病棟の場合は「ワンショット静注ができないシリンジタイプのカリウム製剤」の定数配置を認める。どの病棟に定数配置を行うかは病院の判断による。サーベイにあたっては、判断根拠を確認する。
- ③ 「ワンショット可能なアンプル型カリウム製剤」を使用する場合には、薬剤部からその都度払い出すこと。
- ④ 高濃度カリウム製剤を誤用するリスクを低減するための病棟・部署の取り組み（管理体制・保管方法・職員への教育等）を評価する。

【評価・判定に関する考え方】

労働安全衛生（病理室におけるホルムアルデヒドの環境濃度）

・関連評価項目：4.2.3 職員の安全衛生管理を適切に行っている

- ① 常態としてホルムアルデヒドが使用されており、法令に基づく定期的な作業環境管理が必要な場所において、作業環境測定結果が第3管理区分（作業環境管理が適切でないと判断される状態）であり何の対策もなされていない場合は、作業環境管理が不十分のため、評価項目 4.2.3 の評価を C として改善を求める。
- ② ただし、作業管理、健康管理など作業環境管理以外の手法により職員のホルムアルデヒドへの曝露抑制と健康管理を実施していれば、必ずしも改善要望事項とはせず、状況に応じて判断する。

【評価・判定に関する考え方】

医師の標欠

- ・ 関連評価項目：4.2.1 役割・機能に見合った人材を確保している

1. 医師数が標準配置数を下回っている病院が、次のいずれかに指定されている場合は改善要望事項を付す。
 - ・ 地域医療支援病院（医療法）
 - ・ 特定機能病院（医療法）
 - ・ 臨床研修病院（医師法）（注1）
 - ・ がん診療連携拠点病院（厚生労働省健康局長通知）（注2）
2. 上記以外の病院が、医師数が標準配置数を下回っている場合は、次の原則に照らして、個別に判断する。
 - ① 新規受審病院の場合は、人員確保は求めるが、病院から人員確保の見込（内定者数と着任時期など）が提出されれば認定する。
 - ② 更新受審の場合は、前回受審時から引き続いて人員不足が解消できていなければ、改善要望事項を付して条件付認定又は留保とする。
 - ③ ただし、更新受審でも、病院の立地条件などから医師確保が困難（「医療提供しているが、医療資源の少ない地域」（注3）など）で、かつ病院が、その理念・目標に適う医療機能を行っている（身の丈にあった医療を行っている）と判断できる場合は、該当する評価項目の評価はCとするが、認定する。

注1：基幹型臨床研修病院

注2：都道府県がん診療連携拠点病院と地域がん診療連携拠点病院

注3：平成24年度診療報酬改定説明会(平成24年3月5日開催)資料等について
平成24年度診療報酬改定説明(医科)スライド157に示された30医療圏

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuhoken/iryuhoken15/2-3.html>