

機能種別版評価項目 3rdG:Ver.3.0について (2023年4月～)

※ 詳細は今後変更する場合がございます。

公益財団法人 日本医療機能評価機構
評価事業推進部

2022年3月29日版

目次

1. 第3世代（3rdG）の特徴
2. 3rdG:Ver.3.0への改定の概要
 - (1) Ver.3.0の評価項目数
 - (2) 新しく導入した評価方法
 - (3) Ver.2.0から変更した評価方法
 - (4) Ver.3.0の評価料
 - (5) Ver.3.0の支援サポートメニュー

目次

1. 第3世代（3rdG）の特徴

2. 3rdG:Ver.3.0への改定の概要

- (1) Ver.3.0の評価項目数
- (2) 新しく導入した評価方法
- (3) Ver.2.0から変更した評価方法
- (4) Ver.3.0の評価料
- (5) Ver.3.0の支援サポートメニュー

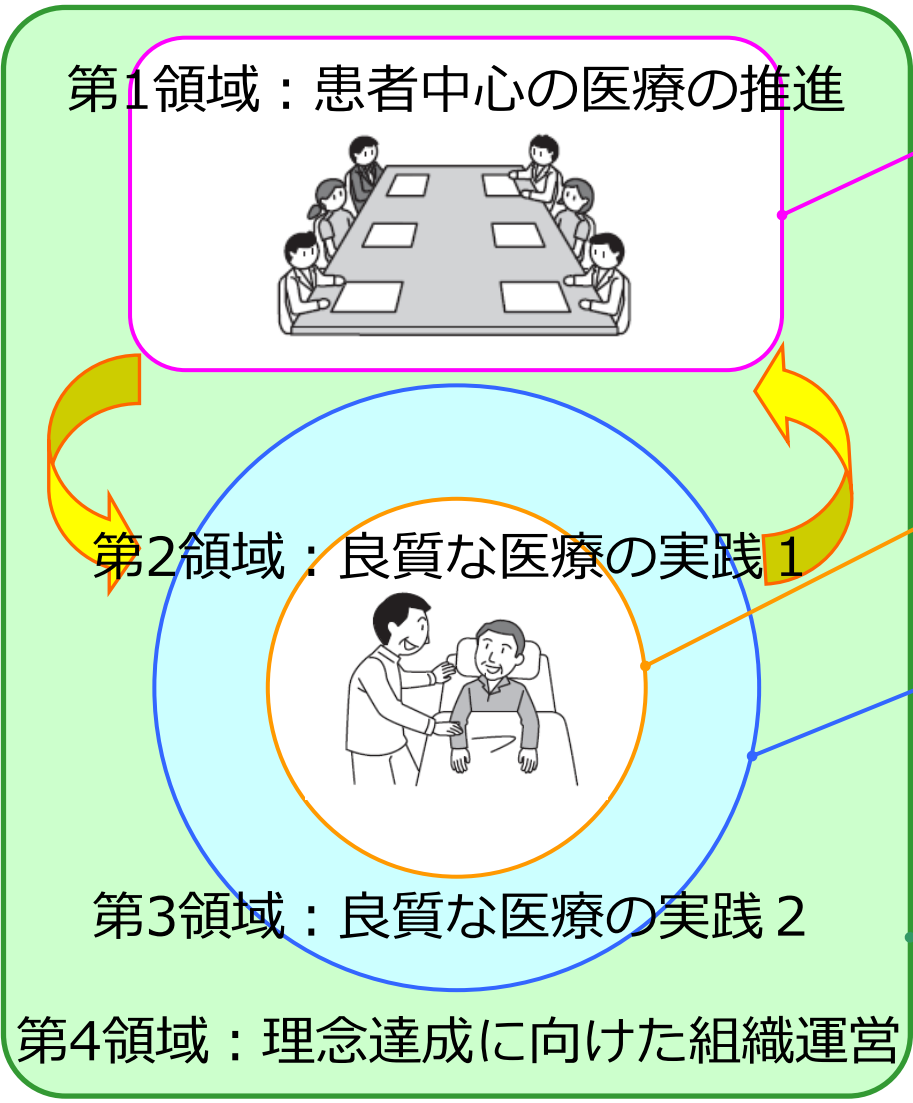
第3世代の特徴

(1) 病院の特性に応じた評価	(2) 評価内容の重点化
病院の役割・機能に応じた評価項目で審査を行う。 ■ 一般病院 1 ■ 一般病院 2 ■ 一般病院 3 ■ リハビリテーション病院 ■ 慢性期病院 ■ 精神科病院 ■ 緩和ケア病院	■ 中項目を89～92項目に集約。 ※ 第2世代 (Ver.6.0) は、中項目137項目／小項目352項目 ■ 「ガバナンス」「理念・基本方針」「質改善活動の取り組み実績」をポイントに評価する。
(3) プロセス重視の評価	(4) 継続的な質改善の支援
■ 双方向性を強化したプロセス重視の評価を行う。 ■ 診療・ケアの実践状況は、症例の経過に沿った確認を行う。 (症例トレース型ケアプロセス調査) ■ 定常状態を評価。 例：訪問病棟および確認症例の指定	■ 認定期間中に活動状況の確認を行う。 ■ 更新審査では、初回審査および認定期間中の確認内容を踏まえた評価を行う。 ■ 認定取得後3年目に改善審査を導入。

病院の特性に応じた機能種別を設ける

機能種別名	種別の説明
一般病院 1	主として、日常生活圏域等の比較的狭い地域において地域医療を支える中小規模病院
一般病院 2	主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院
一般病院 3	主として、高度な医療の提供、高度の医療技術の開発・評価、高度の医療に関する研修を実施する病院または準ずる病院
リハビリテーション病院	主として、リハビリテーション医療を担う病院
慢性期病院	主として、療養病床等により慢性期医療を担う病院
精神科病院	主として、精神科医療を担う病院
緩和ケア病院	主として、緩和ケア病棟もしくはホスピスを保有している病院

評価項目領域の構成



- 第1領域
- 病院組織の基本的な姿勢
 - 患者の安全確保等に向けた病院組織の検討内容、意思決定

- 第2領域
- 病院組織として決定された事項の診療・ケアにおける確実に安全な実践

- 第3領域
- 確実に安全な診療・ケアを実践するうえで求められる機能の各部門における発揮

- 第4領域
- 良質な医療を実践するうえで基盤となる病院組織の運営・管理状況

評価項目の構成

1 患者中心の医療の推進

大項目 (x.x)
対象領域における枠組みをあらわす項目

1.1 患者の意思を尊重した医療

中項目 (x.x.x)
直接、評価の対象となる項目

1.1.1 患者の権利を明確にし、権利の擁護に努めている

【評価の視点】

○ 患者の権利が明確にされており、実践の場面で擁護されていることを評価する。

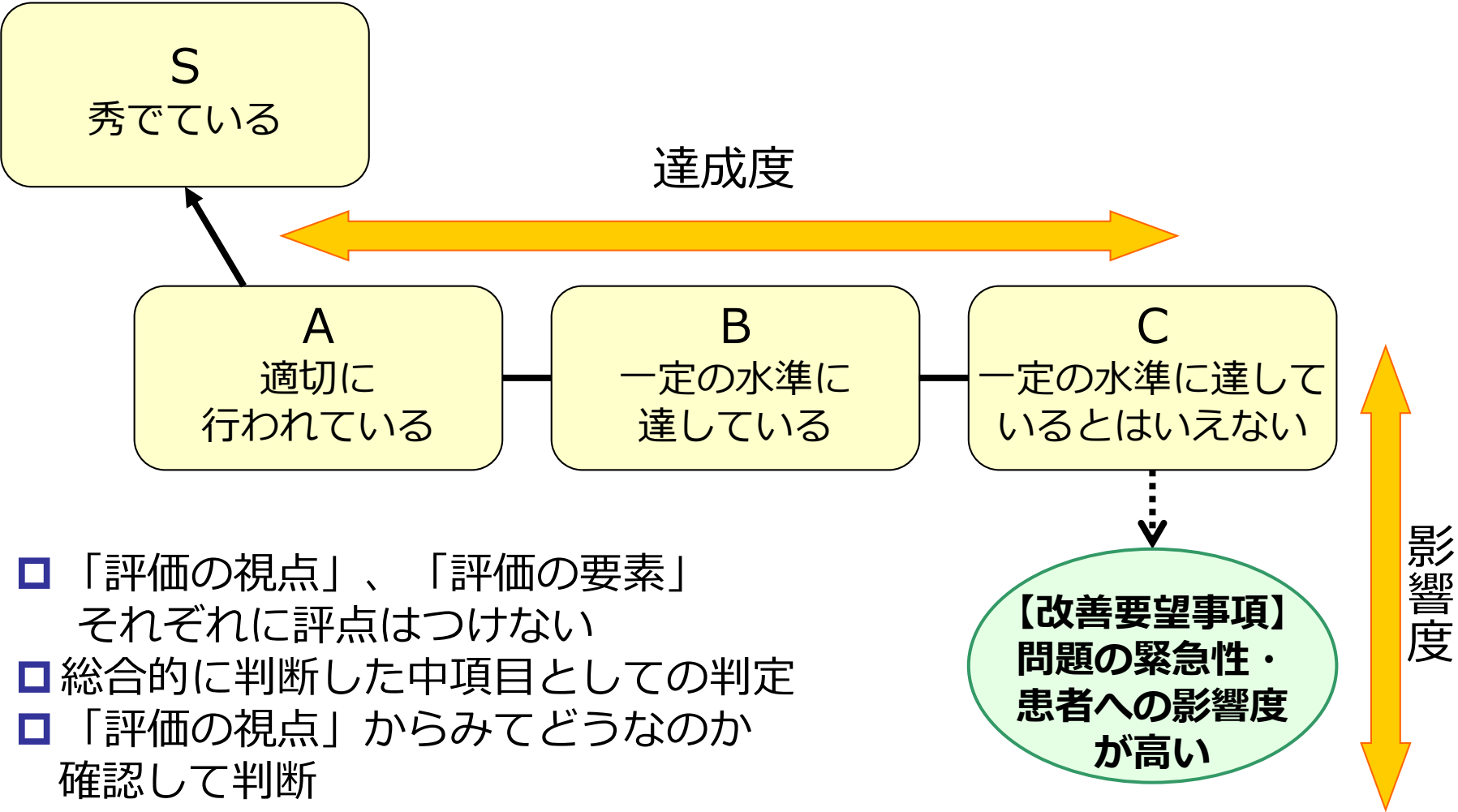
【評価の要素】

- 患者の権利の明文化
- 患者の権利の内容
- 患者・家族、職員への周知
- 権利擁護の状況
- 患者の請求に基づく、診療記録の開示状況

評価の視点 ○
中項目を評価するための視点

評価の要素 ●
中項目を評価する際に参考とする要素

評価の定義



- ❑ 「評価の視点」、「評価の要素」
それぞれに評点はつけない
- ❑ 総合的に判断した中項目としての判定
- ❑ 「評価の視点」からみてどうなのか
確認して判断

目次

1. 第3世代（3rdG）の特徴

2. 3rdG:Ver.3.0への改定の概要

- (1) Ver.3.0の評価項目数
- (2) 新しく導入した評価方法
- (3) Ver.2.0から変更した評価方法
- (4) Ver.3.0の評価料
- (5) Ver.3.0の支援サポートメニュー

3rdG:Ver.3.0への改定の概要

事務管理領域の 評価方法の見直し	一般病院 3 特有の 評価方法の他種別 への展開	法改正・医療情勢 の変化への対応
第1領域、第4領域の各 中項目を重点的に見直 すとともに、 「組織」 「人材」 「経営」 「地域・患者支援」 などでブロックとして 取りまとめて評価する 方法を導入する。	・ 病院幹部面談 ・ カルテレビュー ・ 医療安全ラウンド 等を他の種別にも順次 展開する。	臨床研究法、医療法の 法制度等の改正や、 感染症対策への期待の 高まりなどの医療情勢 の変化を踏まえ、評価 項目を見直す。

機能種別と審査体制区分について

主たる機能種別		区分 1	区分 2	区分 3	区分 4
一般病院 1 緩和ケア病院	許可病床数	20～99床	100床以上		
	訪問人数	3名	  		
一般病院 2	許可病床数	20～99床	100～199床	200～ 399床 ※旧 200～499床	400床～ ※旧500床～
	訪問人数	3名	  	6名      	6名    
リハビリテーション病院 慢性期病院 精神科病院	許可病床数	20～199床	200床～		
	訪問人数	3名	  		
一般病院 3	訪問人数	9名	        		



Check ! 「一般病院 2」の区分3・4の病床数が変更になりました！

訪問審査当日のスケジュール（暫定版）【区分1】

	1 日目 (8:40 ~ 17:20)	2 日目 (8:40 ~ 15:00)
午前	☐ サーベイヤー事前打合せ <u>※ケアプロセス症例選択・通知</u> ☐ 書類確認 ☐ 挨拶 ☐ 病院概要説明 ☐ 1領域面接調査 ☐ 4領域面接調査	☐ サーベイヤー事前打合せ ☐ 部署訪問 ☐ <u>カルテレビュー</u> ☐ <u>書類確認および再確認</u>
午後	☐ 病棟概要確認(2病棟) ※1病棟病院選択・1病棟機構指定 ☐ ケアプロセス調査（2病棟） ※1病棟病院選択・1病棟機構指定 ☐ 面接調査（事務） ☐ 部署訪問（事務） ☐ 外来訪問	☐ 再確認およびサーベイヤー合議 ☐ 講評および意見交換 ※2022年3月25日時点の内容となります。 今後、変更する可能性がございますので、 予めご了承ください。 ※朱書・下線部は、新たな評価方法

訪問審査当日のスケジュール（暫定版）【区分2】

	1 日目 (8:40 ~ 17:20)	2 日目 (8:40 ~ 16:00)
午前	☐ サーベイヤー事前打合せ <u>※ケアプロセス症例選択・通知</u> ☐ 書類確認 ☐ 挨拶 ☐ 病院概要説明 ☐ 1領域面接調査 ☐ 4領域面接調査	☐ サーベイヤー事前打合せ ☐ 部署訪問
午後	☐ 病棟概要確認(2病棟) ※1病棟病院選択・1病棟機構指定 ☐ ケアプロセス調査（2病棟） ※1病棟病院選択・1病棟機構指定 ☐ 面接調査（事務） ☐ 部署訪問（事務） ☐ 外来訪問	☐ <u>カルテレビュー</u> ☐ <u>書類確認および再確認</u> ☐ 再確認およびサーベイヤー合議 ☐ 講評および意見交換 ※2022年3月25日時点の内容となります。 今後、変更する可能性がございますので、 予めご了承ください。 ※朱書・下線部は、新たな評価方法

訪問審査当日のスケジュール（暫定版）【区分3】

	1 日目 (8:40 ~ 17:30)	2 日目 (8:40 ~ 16:20)
午前	□ サーベイヤー事前打合せ ※<u>ケアプロセス症例選択・通知</u> □ 書類確認 □ 挨拶 □ 病院概要説明 □ 1領域面接調査 □ 4領域面接調査 □ <u>面接調査（医師・歯科医師／看護師の教育・研修）</u>	□ サーベイヤー事前打合せ □ 部署訪問 □ <u>カルテレビュー</u>
午後	□ 病棟概要確認(2病棟) ※1病棟病院選択・1病棟機構指定 □ <u>医療安全・感染対策ラウンド（2病棟）</u> ※2病棟とも機構指定 □ ケアプロセス調査（4病棟） ※1病棟病院選択、3病棟機構指定 □ <u>テーマ別調査（組織、経営、人材）</u> □ 部署訪問（事務） □ 外来訪問（診療・看護） （救急、一般、<u>化学療法</u>）	□ 部署訪問（診療・看護） □ 面接調査（事務） □ 再確認およびサーベイヤー合議 □ 講評および意見交換 ※2022年3月25日時点の内容となります。 今後、変更する可能性がありますので、 予めご了承ください。 ※朱書・下線部は、新たな評価方法

訪問審査当日のスケジュール（暫定版）【区分4】

	1 日目 (8:40 ~ 17:30)	2 日目 (8:40 ~ 16:45)
午前	☐ サーベイヤー事前打合せ <u>※ケアプロセス症例選択・通知</u> ☐ 書類確認 ☐ 挨拶 ☐ 病院概要説明 ☐ 1領域面接調査 ☐ 4領域面接調査 ☐ <u>面接調査（医師・歯科医師／看護師の教育・研修）</u>	☐ サーベイヤー事前打合せ ☐ 部署訪問 ☐ カルテレビュー ☐ <u>テーマ別調査（地域・患者支援）</u> <u>※区分4のみ実施</u> ☐ 面接調査（事務）
午後	☐ 病棟概要確認(2病棟) ※1病棟病院選択・1病棟機構指定 ☐ <u>医療安全・感染対策ラウンド（2病棟）</u> <u>※2病棟とも機構指定</u> ☐ ケアプロセス調査（4病棟） ※1病棟病院選択、3病棟機構指定 ☐ <u>テーマ別調査（組織、経営、人材）</u> ☐ 部署訪問（事務） ☐ 外来訪問（診療・看護） （救急、一般、<u>化学療法</u>）	☐ 部署訪問（診療・看護） ☐ 面接調査（事務） ☐ <u>病院幹部面談</u> <u>※区分4のみ実施</u> ☐ 再確認およびサーベイヤー合議 ☐ 講評および意見交換 ※2022年3月25日時点の内容となります。 今後、変更する可能性がございますので、 予めご了承ください。 ※朱書・下線部は、新たな評価方法

目次

1. 第3世代（3rdG）の特徴

2. 3rdG:Ver.3.0への改定の概要

(1) Ver.3.0の評価項目数

(2) 新しく導入した評価方法

(3) Ver.2.0から変更した評価方法

(4) Ver.3.0の評価料

(5) Ver.3.0の支援サポートメニュー

機能種別ごとの中項目(評価対象)数

機能種別	Ver.1.1	Ver.2.0	Ver.3.0
一般病院1	89項目	90項目	89項目
一般病院2	89項目	89項目	88項目
一般病院3		89項目	88項目
リハビリテーション病院	90項目	91項目	90項目
慢性期病院	90項目	90項目	89項目
精神科病院	93項目	93項目	92項目
緩和ケア病院	90項目	90項目	89項目

※Ver.3.0では全ての機能種別で「1.6.1」と「1.6.2」を統合しました。
※2022年3月29日時点の内容となります。
※詳細な項目変更箇所は2022年4月1日以降にホームページ上に公開予定です。

目次

1. 第3世代（3rdG）の特徴

2. 3rdG:Ver.3.0への改定の概要

(1) Ver.3.0の評価項目数

(2) 新しく導入した評価方法

(3) Ver.2.0から変更した評価方法

(4) Ver.3.0の評価料

(5) Ver.3.0の支援サポートメニュー

新しい評価方法の導入

審査体制区分※1	(1) カルテレビュー	(2) テーマ別調査 (事務ブロック)	(3) 医療安全・感染 対策ラウンド	(4) 面接調査 (医師歯科医師、看護 師の教育・研修)	(5) 幹部面談	テーマ別調査 (薬剤)
区分1	○					
区分2	○					
区分3	○	○※2	○※3	○		
区分4	○	○	○※3	○	○	
一般病院3	済	済※4	済	済	済	○

※1 審査体制区分は「P11」をご参照ください。
※2 一部導入予定です。
※3 「一般病院3」に導入済みの医療安全ラウンドと方法・内容は異なります。
※4 一部導入済みです。

(1) カルテレレビュー

対象：全病院

※詳細は今後変更する場合がございます。

カルテレビュー 対象：全病院

目的

カルテ記載から以下を確認します。

- カルテ記載の定常状態
- 説明と同意の適切性
- 診療・ケアの適切性

進め方

- 診療、看護サーベイヤーそれぞれが独立して「カルテレビュー確認ポイント」に沿って確認します。
- ※ カルテレビュー確認ポイントは区分や種別により異なります。
- 「カルテレビュー確認ポイント」に記載された全ての診療記録が確認対象となります。（診療は看護の記録も確認し、看護は医師の記録も確認します。）
- 1症例目は一通りポイントに沿って確認し、2症例目以降は以下のポイントに絞って確認します。
 - ・ 1症例目で確認できなかった内容
 - ・ 確認の過程で問題があった内容
- サーベイヤー1人あたり5症例以上を目安に確認します。2症例目以降は、確認ポイントを絞って確認します。

カルテレビュー 対象：全病院

- 病院側対応者
- 電子カルテの操作に習熟した方（診療情報管理士等 2 名）
 - 電子カルテ上の診療記録の保管場所が分かる方（病院全体の教育担当の看護師等）
 - 診療記録の点検を担当されている方

注意

ケアプロセス調査と異なり、
カルテ記録の定常状態を確認します。

カルテレビュー確認ポイント(例)

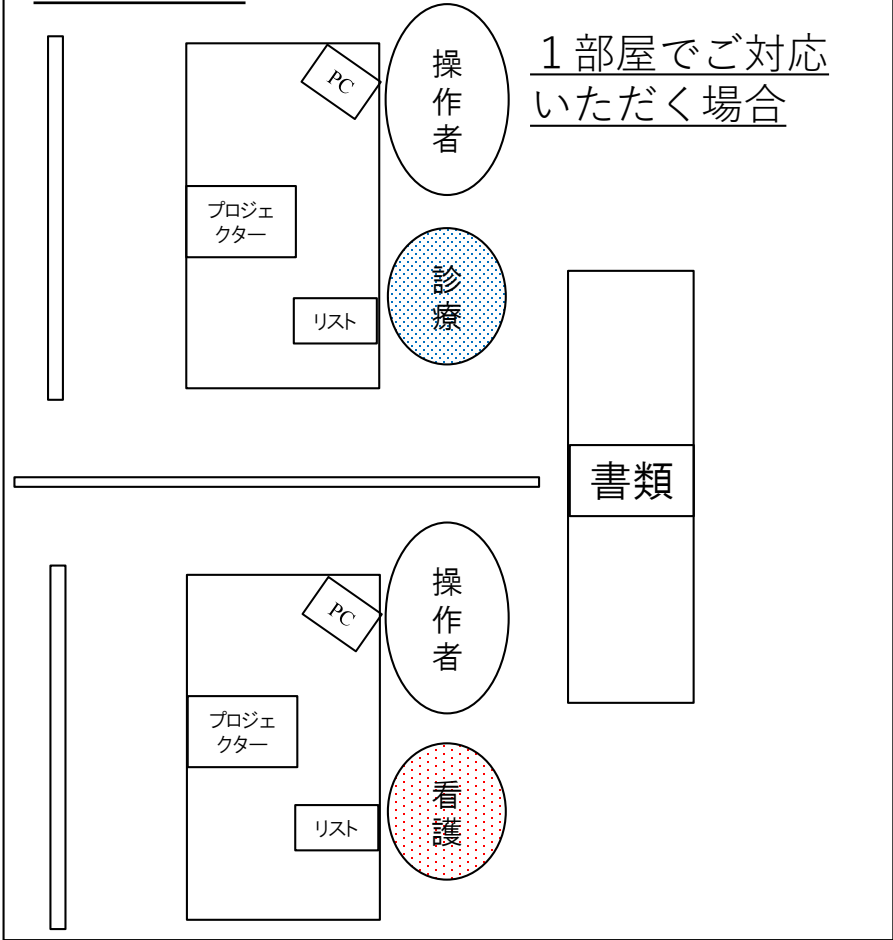
※確認内容は一般病院3の確認ポイントです。

確認内容	確認する診療記録 ※適時・適切に記載されているか
1.入院時の評価と治療・ケア方針の策定	● 入院時初期評価記録 入院の目的、入院時所見（主訴、既往歴、家族歴、現病歴、身体的所見など）の記録 ● 看護のアセスメントの記録 ● 入院診療計画 ● 看護計画
2.説明と同意の実施	● 入院時、手術前後の説明と同意の記録 入院診療計画、手術・麻酔同意書、輸血同意書、術後の説明等 ● 患者・家族の反応の記録
3.退院へ向けた支援	● 退院計画
4.周術期の対応	● 手術記録 ● 手術看護記録
5.多職種によるカンファレンスの実施	● カンファレンス記録（実施の有無と結果）
6.研修医に対する指導	● 研修医の記載に対する指導医の記載 （カウンターサイン、指導記録）
7.退院時要約の作成	● 退院時サマリー ● 看護サマリー
8.他の施設との連携	● 診療情報提供書（紹介時および逆紹介時）と返書

カルテレビュー 会場レイアウトイメージ

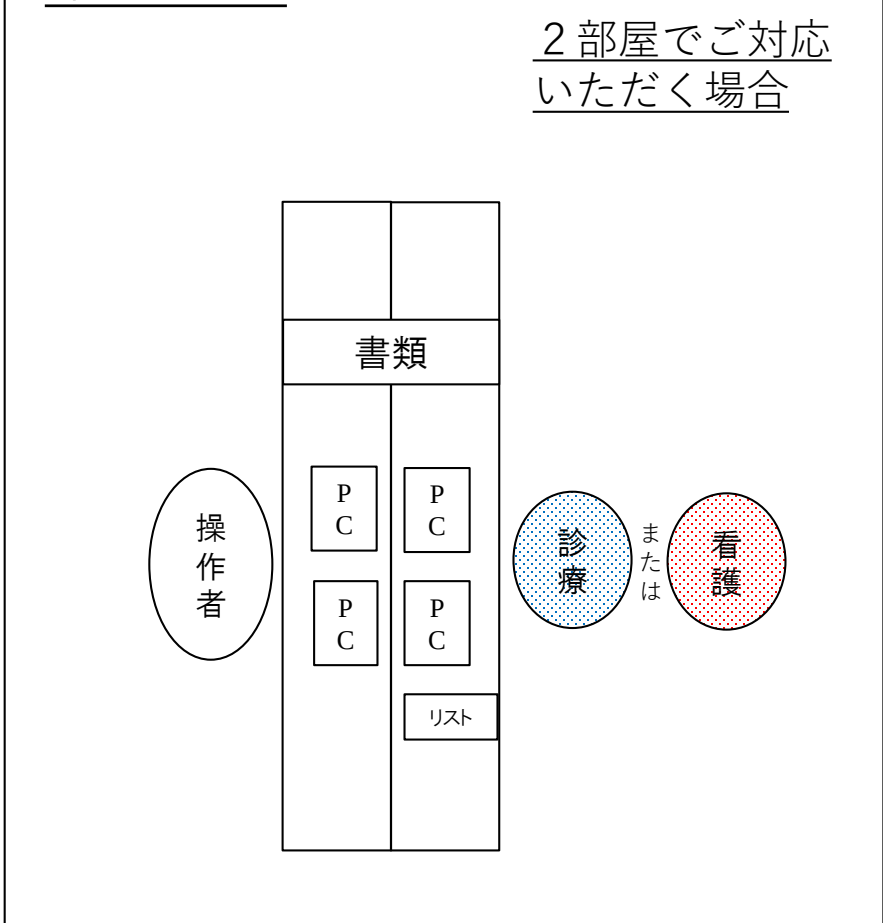
サーベイヤーが確認症例の全ての記録をスムーズに確認できるよう、ご配慮をお願いします

イメージA



1 部屋でご対応
いただく場合

イメージB



2 部屋でご対応
いただく場合

カルテレビューの様様



(2) テーマ別調査

- 組織ブロック 対象：区分3・4
- 人材ブロック 対象：区分3・4
- 経営ブロック 対象：区分3・4
- 地域・患者支援ブロック 対象：区分4

※詳細は今後変更する場合がございます。

テーマ別調査「組織ブロック」

対象：区分3・4

目的	● 病院理念達成に向けガバナンスの利いた病院運営が計画的・組織的に行われているか、病院を取り巻くリスク対策が適切に行われているかを確認します。
主な確認内容	● 幹部職員の選任の仕組み、会議、委員会の機能、中長期計画・年次事業計画等および部門の目標の策定経緯や達成度評価、病院の危機管理、情報の有効活用等を具体的に確認します。
関係する項目	● 理念・基本方針と組織体制 4.1.14.1.2 ● 理念・基本方針と各種計画 4.1.14.1.24.1.34.6.1 ● 危機管理 4.6.1 ● 保安 4.6.2 ● 院内で発生する情報の有効活用 4.1.4 ● 文書管理 4.1.5 ● 施設設備の新設・改修・更新 4.5.1

テーマ別調査「組織ブロック」ストーリー案

①理念・基本方針と組織体制

理念・基本方針と組織体制の整備・運営状況
病院幹部職員の選任、責任・権限、評価の仕組み
病院の組織
会議・委員会
決定事項の院内への周知徹底と遵守状況

②理念・基本方針と各種計画

理念・基本方針と各種計画の策定と周知
中長期計画の策定と周知
年次事業計画の策定
部門・部署ごとの目標の設定
各種計画の実行と評価
部門・部署ごとの目標の進捗管理と達成度の評価
年次事業計画の進捗管理と達成度の評価
中長期計画の進捗管理と達成度の評価

③危機管理

病院の危機管理
リスクの把握・評価と対策の策定
病院の機能存続計画
火災・停電発生時の対応
大規模災害時の対応

④保安

規模・機能に応じた体制と実施状況
体制の整備
業務実施状況

⑤院内で発生する情報の有効活用

情報管理・活用の基本方針と有効活用
方針
情報セキュリティ
情報システムの導入
情報の活用
真正性・保存性の確保

⑥文書管理

文書管理の仕組みと運用状況
文書管理規程
管理責任部署と担当者
院内の各種規程・マニュアルの管理、承認の仕組み

⑦施設・設備の新設・改修・更新

施設・設備の新設・改修・更新
課題の把握
日常点検・保守管理計画、緊急時の対応
廃棄物処理と清掃
経年劣化対応

テーマ別調査「人材ブロック」

対象：区分3・4

目的

● 人材確保、育成・能力評価、労務管理の一連の取り組みが組織として適切に行われていることを確認します。

主な確認内容

● 人材の採用から退職まで、労働時間の把握を含めた就労管理、働きやすい職場への配慮といった人事・労務管理の実際を確認します。職場環境、労働安全衛生、メンタルヘルス、ハラスメント対応。人材育成の視点による職員教育・研修内容等の具体的な活動を確認します。

関係する項目	● 人材の確保	4.2.1	4.2.2	
	● 教育・研修	4.3.1		
	● 人材育成・能力評価	4.2.2	4.3.2	4.3.3
	● 学生実習等	4.3.4		
	● 労務管理	4.2.2	4.2.4	
	● 安全衛生管理	4.2.3		

テーマ別調査「人材ブロック」 ストーリー案

①人材の確保

人材の確保
採用計画の検討・策定
採用活動の方法・工夫
労働契約
辞令交付
誓約書

②人材育成・能力評価

職員教育・育成
全職員対象の教育・研修
新人教育
中途採用者の教育
委託、派遣、ボランティアの教育
人材育成・能力評価
職種ごとの専門教育
人事評価
教育環境整備

③学生実習等

学生実習等
受け入れ体制
実習前の教育
実習状況
患者・家族との関わり方の取り決め
実習中の事故等への対応

④労務管理

労務管理
就業規則、各種規程
労働時間の把握
魅力ある職場づくり

⑤安全衛生管理

安全衛生管理
労働安全衛生委員会
職場環境

テーマ別調査「経営ブロック」

対象：区分3・4

目的	● 適切な病院経営に向けた受審病院の各取り組みを「予算管理」「収益管理」「支出管理」「経営改善」の4つの視点から確認します。
主な確認内容	● 予算編成の手順と執行、財務諸表の作成と会計監査。保険請求業務、未収金対応、施設基準管理。購入業務全般、委託業務の検討。 ● 経営に関する意思決定のためどのようなデータを作成し検討しているかなど経営に資する取り組みを確認します。
関係する項目	● 予算管理 4.4.1 ● 収益管理 4.4.2 ● 支出管理 4.4.3 4.5.2 ● 経営改善 4.4.1 4.4.2

テーマ別調査「経営ブロック」 ストーリー案

① 予算管理

予算立案

予算作成の時期はいつか

各科等の意見聴取

何処で原案を作成するのか

病院の事業計画の反映

予算執行

進捗管理状況の把握

決算報告

補正予算の仕組みはあるか

意思決定機関の報告確認

会計監査

② 収益管理

窓口会計収入

管理責任者

支払い方法

未収金管理

保険診療収入

レセプト点検

返戻・査定対応

施設基準の管理

③ 支出管理

購入業務

高額医療機器

医療機器備品

医薬品

医療消耗品

委託業務

委託の是非の検討

委託業務の管理

委託業務の質管理

教育・研修

④ 経営改善

データの活用

データ分析

検討の場

会議、委員会

ベンチマーク

テーマ別調査「地域・患者支援ブロック」

対象：区分4

目的	● 自院の役割の広報、地域医療機関との連携の仕組みと地域医療機関の支援。来院時、入院時の配慮としての患者支援体制について確認します。 ● 医療相談体制と相談機能、患者・家族の意見の反映について確認します。			
主な確認内容	● 利用者に必要な情報がタイムリーに提供されていることを確認します。自院の機能と役割を明確にした地域連携の実際。多様な相談への対応と入退院に関する患者支援の実際を確認します。			
関係する項目	● 情報提供・連携機能	1.2.1	1.2.2	1.2.3
	● 来院時・入院時の配慮	1.1.5	2.2.1	
	● 相談・苦情対応	1.1.4	1.5.3(旧1.5.1)	
	● 個人情報管理・保護	1.1.5		

テーマ別調査「地域・患者支援ブロック」 ストーリー案

①情報提供・連携機能

医療サービスの広報

地域住民・患者への広報

地域連携・連携の促進

地域連携の仕組み

情報の把握・発信

紹介・逆紹介への対応

地域医療機関への支援

②来院時・入院時の配慮

受診・入院

受付

支援体制

個人情報保護

③相談・苦情対応

医療相談

相談窓口

相談機能・体制

患者・家族の声の反映

収集

対応

④個人情報の管理・保護

個人情報保護

方針

管理体制

物理的・技術的保護

(3) 医療安全・ 感染対策ラウンド

対象：審査体制区分3・4

※詳細は今後変更する場合がございます。

医療安全・感染対策ラウンド 対象：区分3・4

目的	療養環境等やナースステーション内における医療安全や感染への対策を確認します。
進め方	● 機構が指定した2病棟をラウンドしながら、サーベイヤーがヒアリングします。 ● 基本的な進め方のイメージは病棟概要確認と同様ですが、医療安全や感染対策に特化して確認します。（療養環境の快適性や掲示板の状況などは原則確認しません。）
病院側対応者	指定された病棟の医療安全および感染対策の状況について回答いただける方

(4) 面接調査

(医師・歯科医師の教育・研修／
看護部門の教育・研修)

対象：審査体制区分3・4

※詳細は今後変更する場合がございます。

面接調査（医師・歯科医師の教育・研修） 対象：区分3・4

目的	以下の取り組み状況などから、医師・歯科医師の人材育成が計画的・効果的に実施されているか確認します。 ● 能力評価・開発の仕組み ● 教育・研修の実施体制、実施状況 ● 実習生等の受け入れ状況
進め方	○ サーベイヤーによる4.3.2、4.3.3、4.3.4 を対象にしたヒアリング。 ○ 同時間帯では臨床研修部門への部署訪問も同時に実施。 ○ なお、臨床研修部門の業務の流れを確認後、別室にてヒアリングあるいは部署訪問しながらその場でヒアリングしていくなど手法は問わない。 ○ 臨床研修部門を有していない受審病院であっても4.3.2を中心に確認します。
病院側対応者	医師・歯科医師の教育・研修担当者

面接調査（看護部門の教育・研修） 対象：区分3・4

目的	以下の取り組み状況などから、看護部門の人材育成が計画的・効果的に実施されているか確認します。 ● 客観的な能力評価（クリニカルラダー等）と能力に応じた業務範囲の設定や役割・職位の任命基準など ● 初期研修を含む継続教育体制の整備や自己研鑽等の能力開発支援の実施状況 ● 人員配置、ジョブローテーションの基準や実施状況 ● 学生実習等の実施状況
進め方	主に4.3.2、4.3.3、4.3.4 を対象にしたヒアリング
病院側対応者	看護部長、副看護部長、看護部の教育・研修担当者

(5) 病院幹部面談

対象：区分4

※詳細は今後変更する場合がございます。

病院幹部面談 対象：区分4

目的

- 病院におけるガバナンスの状況の確認, 評価
- 病院の進むべき方向等に関する意見交換

主な確認内容

- 病院のガバナンスについての補足確認：組織構造（役割・権限）、意思決定の仕組み、指示命令系統、情報（死亡症例等）の把握、病院幹部各々の権限、医療の質や安全に関する対応
- サーベイヤーが確認した現場のガバナンスの状況
- 病院が今後進むべき方向 等

目次

1. 第3世代（3rdG）の特徴

2. 3rdG:Ver.3.0への改定の概要

(1) Ver.3.0の評価項目数

(2) 新しく導入した評価方法

(3) Ver.2.0から変更した評価方法

(4) Ver.3.0の評価料

(5) Ver.3.0の支援サポートメニュー

【区分1・2】 病棟概要確認とケアプロセス調査について

Ver.2.0とVer.3.0では病棟指定および症例指定の方法は変更ございません。

訪問病棟	確認症例
訪問病棟の 1 病棟 を評価機構が 1週間(5営業日)前 に通知・指定	評価機構指定の病棟では、病院側が準備した 3症例 の中から 1症例 を 訪問審査当日(1日目午前) 指定

	対象数	病院選択	機構指定
訪問病棟	2病棟	1 病棟 ※訪問審査2ヶ月前の進行表提出時	1 病棟 ※進行表のB病棟
確認症例	2症例	1 症例 ※訪問審査当日提示	指定病棟 3 症例 準備 ⇒ 1症例指定 ※進行表のB病棟

※詳細は今後変更する場合がございます。

【区分3・4】 病棟概要確認とケアプロセス調査の変更点について

機構指定の訪問病棟のうち、2病棟が「医療安全・感染対策ラウンド」となります。

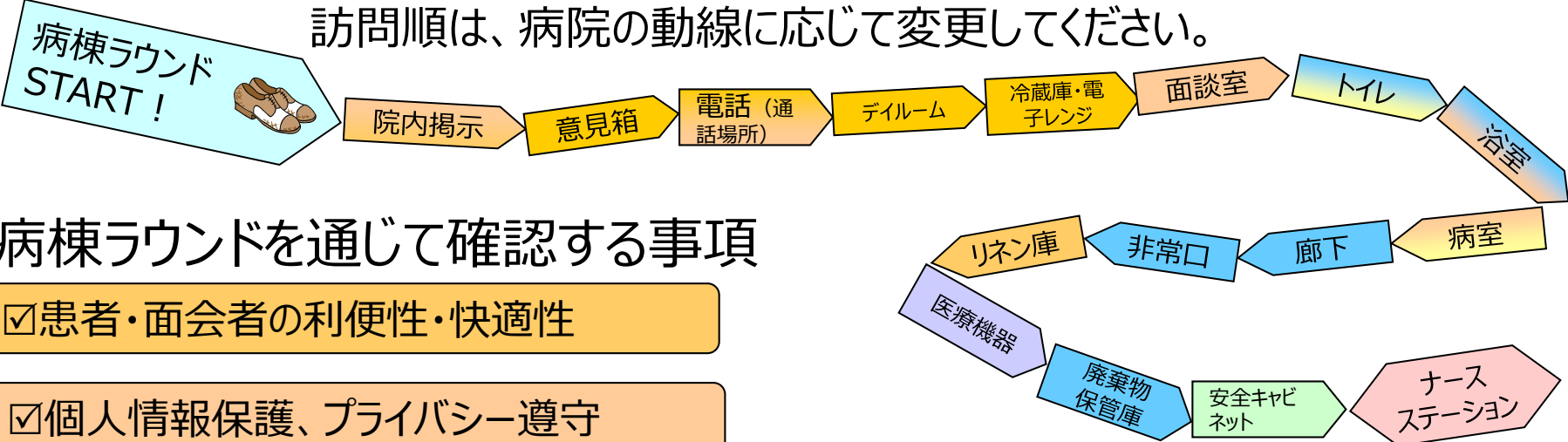
訪問病棟	確認症例
訪問病棟の3病棟を評価機構が1週間(5営業日)前に通知・指定	評価機構指定の病棟では、病院側が準備した3症例の中から1症例を訪問審査当日(1日目午前)指定

	対象数	病院選択	機構指定
訪問病棟	4病棟	1 病棟 ※訪問審査2ヶ月前の進行表提出時 ※Ver2.0では2病棟	3病棟 ※進行表のB・C・D病棟 ※Ver2.0では2病棟
確認症例	4症例	1 症例 ※訪問審査当日提示	各病棟 3 症例準備 ⇒1症例ずつ指定 ※進行表のB・C・D病棟

※詳細は今後変更する場合がございます。

病棟概要確認の進め方（例）

訪問順は、病院の動線に応じて変更してください。



病棟ラウンドを通じて確認する事項

- ☑患者・面会者の利便性・快適性
- ☑個人情報保護、プライバシー遵守
- ☑入院オリエンテーションの内容
- ☑施設・設備の管理
- ☑感染防止対策の実践
- ☑医療機器の安全使用
- ☑職員の安全衛生管理

ナースステーション内における確認事項

- ☑診療・ケアの責任体制
- ☑ハイリスク薬、麻薬、病棟在庫薬の管理
- ☑院内緊急コード、救急カートの管理
- ☑基準・手順の確認（医療安全、感染制御も含む）

ケアプロセス調査 (典型的な症例の確認方法)

訪問病棟における典型的な患者の症例 (直近※退院患者の診療録および退院時サマリーの記載内容) に沿って審査を進行します。

※直近とは、原則、訪問審査日から3ヶ月以内に退院



＜書類確認時＞
訪問病棟における「典型的症例」患者の看護サマリー・退院時サマリー、症例選択理由記入用紙を紙媒体にて用意する（訪問病棟につき1名分）。

＜ケアプロセス調査時＞
上記患者の診療録も用意する（電子カルテの場合、該当患者の画面を表示する）。

目次

1. 第3世代（3rdG）の特徴

2. 3rdG:Ver.3.0への改定の概要

- (1) Ver.3.0の評価項目数
- (2) 新しく導入した評価方法
- (3) Ver.2.0から変更した評価方法
- (4) Ver.3.0の評価料**
- (5) Ver.3.0の支援サポートメニュー

3rdG:Ver.3.0 評価料のご案内

	審査体制区分	Ver.2.0 評価料（税込）	Ver.3.0 評価料（税込）
本審査 (主たる機能種別) 【新規・更新】	区分1	¥1,320,000	¥1,485,000
	区分2	¥1,650,000	¥1,848,000
	区分3	¥2,420,000	¥2,695,000
	区分4	¥2,750,000	¥3,058,000
	一般病院 3	¥4,950,000	¥5,588,000
本審査 (副機能) 【新規・更新】	主たる機能種別 と同時	¥220,000	¥242,000
	認定期間中 (後日)	¥550,000	¥616,000

※高度・専門機能の評価料は変更ございません。

『病院機能評価 機能種別版評価項目 解説集』 の販売について

3rdG:Ver.3.0への移行に伴い、受審病院の皆様からのご要望にお応え
して、解説集のPDFを配布いたします！

	形態	購入の申し込み	価格
～Ver.2.0	冊子	機構ホームページよりお申し込み	5,500円/冊(税込)
Ver.3.0～ ※販売・配布は 2022年4月 以降を予定	冊子	機構ホームページよりお申し込み	5,500円/冊(税込・予定)
	PDF	本審査受審のお申し込み後 に配布(予定)	無料

目次

1. 第3世代（3rdG）の特徴

2. 3rdG:Ver.3.0への改定の概要

- (1) Ver.3.0の評価項目数
- (2) 新しく導入した評価方法
- (3) Ver.2.0から変更した評価方法
- (4) Ver.3.0の評価料
- (5) Ver.3.0の支援サポートメニュー**

受審サポートメニュー（2022年度版）

	名称	主な内容	推奨利用時期（目安）
1	講師派遣	全職員に向けた事務局による病院機能評価の概要説明 ※旧：講演型	本審査の1年6ヶ月～1年前まで
2	サーベイヤー派遣 【1名】【3名】	① 受審準備に向けた課題抽出 ② 審査手法、審査項目の一部を体験し、 職員全体に共有 ③ サーベイヤーによる模擬審査支援 ④ 受審直前の不安や課題をフォローアップ	① 本審査の1年6ヶ月～1年前まで ② 本審査の1年6ヶ月～1年前まで ③ 本審査の6ヶ月～3ヶ月前まで ④ 本審査の2ヶ月～1ヶ月まで
3	オンライン支援	サーベイヤー派遣をリモートで実施	〃
4	オンライン窓口相談	・ リモートにてサーベイヤーに個別で直接相談 ・ 対面式も可能	随時
5	病院機能改善支援セミナー 【総合】【診療】【看護】 【事務管理】 【ケアプロセス調査】	【総合】病院機能評価の概要、各領域のポイント 【診療】診療領域のポイント 【看護】看護領域のポイント 【事務管理】事務管理領域のポイント 【ケアプロセス調査】ケアプロセス調査のポイント	【総合】本審査の1年6ヶ月～1年前 【診療】本審査の1年前～直前 【看護】本審査の1年前～直前 【事務管理】本審査の1年前～直前 【ケアプロセス調査】本審査の6ヶ月前～直前
6	オンライン受審相談会	・ リモートにてサーベイヤーに直接相談 ・ 他病院の相談事例を共有 ※個別でなく、集合型となります。	本審査の申込み後～ 本審査の直前

※詳細は今後変更する場合がございます。

※詳細は「評価事業推進部 支援課」までお問い合わせください。

サーベイヤー派遣【1名】進行例（①・②の使い方）

時 間	内 容
13：00～14：00 (60分)	病院機能評価概要説明
14：00～15：00 (60分)	ケアプロセス調査（1症例の序盤のみ） 典型的症例1例、診療録、看護サマリー、退院時サマリー、症例選択理由（概要がわかるもの）をご準備ください。
15：00～15：10 (10分)	休憩
15：10～15：40 (30分)	カルテレビュー
15：40～17：00 (移動時間含む) (80分)	医療安全・感染対策ラウンド（20分）、部署訪問（20分）、質疑応答（20分）、病棟概要確認（40分）から選択 ※区分1・2の病院は部署訪問、質疑応答、病棟概要確認からお選びください ・ 15：40～16：00 ○○病棟（医療安全・感染対策ラウンド） ・ 16：00～16：40 ○○病棟（病棟概要確認） ・ 16：40～17：00 質疑応答 * 全部で80分になるようご選択ください。 * 重複選択できます。（病棟概要確認を2病棟、部署訪問4ヶ所など）
17：00	終了

※詳細は今後変更する場合がございます。

※詳細は「評価事業推進部 支援課」までお問い合わせください。

サーベイヤー派遣【3名】進行例（③の使い方）

<区分1・2>

午前		午後		
内容		診療	看護	事務管理
8:50～9:00 (10分)	①サーベイヤ－チーム事前打ち合わせ ・ 病院内の会議室を使用します。			
9:00～9:10 (10分)	②挨拶・当日の進行説明 受審準備上の課題等のヒアリング ・ サ－ベイヤ－より、当日の進行について説明します。 ・ 受審における課題などがありましたら、お申し出ください。			
9:10～10:10 (60分)	③面接調査 ・ 主に1 領域について確認します。 1.1、1.2、1.3、1.4、1.5			
10:15～12:00 (105分)	診療	看護	事務管理	
	10：15～12：00(105分) ④部署訪問（3部署程度） 3部署をご選択ください。 ・ 薬剤部門 ・ 臨床検査部 ・ 画像診断部 目安：1部署30分	10：15～11：15(60分) ⑤部署訪問（2部署程度） 3部署をご選択ください。 ・ 中央滅菌材料室 ・ 医療安全管理室 ・ 医療機器管理部門 目安：1部署20分	10：15～12：00(105分) ⑥4領域+事務の面接調査 書類確認アドバイス	
		11：20～12：00(40分) ⑦病棟概要確認 病棟名〇〇病棟 (希望する1病棟を記載)		
12:00～13：00 (60分)	昼食・休憩			
13：00～13：45 (45分)	13：00～13：40(40分) ⑧病棟概要確認(1病棟/外科系病棟) 〇〇病棟			
13：45～16：15 (150分)	13：45～15：15(90分) ⑨ケアプロセス調査 * 外科系症例を1症例ご準備下さい		13：45～14：15(30分) ケアプロセス調査 (途中退席)	
	15：15～15：25(10分) 休憩・移動		14：15～16：15(120分) ⑩部署訪問 * 希望により変更可能 * 有していない部署は削除をお願いします。 1.相談室 2.地域連携室 3.医事課 4.診療情報管理部門 5.栄養部門（給食施設） 休憩10分 6.医療情報部門 7.物品管理部門（医療材料等） 8.備蓄倉庫（食料等） 9.防災管理室/保安管理室 10.文書管理部門 11.感染性廃棄物最終保管場所	
	⑩15：25～16：15（50分） カルテレビュー			
16:15～16:30 (15分)	⑫サ－ベイヤ－合議・移動			
16:30～17:00 (30分)	⑬総括および意見交換			
17：00	終了			

※詳細は今後変更する場合がございます。

※詳細は「評価事業推進部 支援課」までお問い合わせください。

サーベイヤー派遣【3名】進行例（③の使い方）

<区分3>

午前	内容		
8:50~9:00 (10分)	①サーベイヤーチーム事前打ち合わせ ・ 病院内の会議室を使用します。		
9:00~9:10 (10分)	②挨拶・当日の進行説明 受審準備上の課題等のヒアリング ・ サーベイヤーより、当日の進行について説明します。 ・ 受審における課題などがありましたら、お申し出ください。		
9:10~9:50 (40分)	③面接調査 ・ 主に1領域について確認します。 (仮) 1.1、1.3、1.4、1.5		
9:55~11:45 (110分)	診療	看護	事務管理
	9:55~11:20(85分) ④部署訪問（3部署程度） 2部署をご選択ください。 ・ 化学療法部門(固定) ・ 薬剤部門 ・ 画像診断部 目安：1部署30分	9:55~10:35(40分) ⑤部署訪問（2部署程度） 2部署をご選択ください。 ・ 中央滅菌材料室 ・ 医療安全管理室 目安：1部署20分	9:55~11:45(110分) ⑥4領域+事務の面接調査 書類確認アドバイス
		10:40~11:20(40分) ⑦病棟概要確認 病棟名〇〇病棟 (希望する1病棟を記載)	
	11:25~11:45(20分) ⑧臨床研修部門の面接調査	11:25~11:45(20分) ⑨看護部門の面接調査	
11:45~12:45 (60分)	昼食・休憩		

午後	診療	看護	事務管理
12:45~16:15 (210分)	12:45~13:25(40分) ⑩病棟概要確認(1病棟/外科系病棟) 〇〇病棟		12:45~13:15(30分) ⑭組織ブロック 13:15~13:45(30分) ⑮人材ブロック
	13:30~14:00(30分) ⑪医療安全・感染対策ラウンド(1病棟) 〇〇病棟		13:45~14:15(30分) ⑯経営ブロック
	14:00~14:10(10分) 休憩		14:15~14:30(15分) 休憩
	14:10~15:30(80分) ⑫ケアプロセス調査の試行 * 外科系症例を1症例ご準備下さい		14:30~16:15(105分) ⑰部署訪問（5部署程度） 4部署をご選択ください。 1. 相談室 ※固定 2. 地域連携室 3. 診療情報管理部門 4. 医事課 5. 感染性廃棄物最終保管場所
	15:35~16:15 (40分) ⑬カルテレビュウ		
16:15~16:30 (15分)	⑱サーベイヤー合議・移動		
16:30~17:00 (30分)	⑲総括および意見交換		
17:00	終了		

※詳細は今後変更する場合がございます。

※詳細は「評価事業推進部 支援課」までお問い合わせください。

サーベイヤー派遣【3名】進行例（③の使い方）

<区分4>

午前	内容		
8:50~9:00 (10分)	①サーベイヤーチーム事前打ち合わせ ・病院内の会議室を使用します。		
9:00~9:10 (10分)	②挨拶・当日の進行説明 受審準備上の課題等のヒアリング ・サーベイヤーより、当日の進行について説明します。 ・受審における課題などがありましたら、お申し出ください。		
9:10~9:50 (40分)	③面接調査 ・主に1領域について確認します。 (仮) 1.1、1.3、1.4、1.5		
9:55~11:45 (110分)	診療	看護	事務管理
	9:55~11:20(85分) ④部署訪問（3部署程度） 2部署をご選択ください。 ・化学療法部門(固定) ・薬剤部門 ・画像診断部 目安：1部署30分	9:55~10:35(40分) ⑤部署訪問（2部署程度） 2部署をご選択ください。 ・中央滅菌材料室 ・医療安全管理室 目安：1部署20分	9:55~11:45(110分) ⑥4領域+事務の面接調査 書類確認アドバイス
		10:40~11:20(40分) ⑦病棟概要確認 病棟名 〇〇病棟 (希望する1病棟を記載)	
	11:25~11:45(20分) ⑧臨床研修部門の面接調査	11:25~11:45(20分) ⑨看護部門の面接調査	
11:45~12:45 (60分)	昼食・休憩		

午後	診療	看護	事務管理
12:45~16:15 (210分)	12:45~13:25(40分) ⑩病棟概要確認(1病棟/外科系病棟) 〇〇病棟		12:45~13:15(30分) ⑭組織ブロック
			13:15~13:45(30分) ⑮人材ブロック
	13:30~14:00(30分) ⑪医療安全・感染対策ラウンド(1病棟) 〇〇病棟		13:45~14:15(30分) ⑯経営ブロック
	14:00~14:10(10分) 休憩		14:15~14:45(30分) ⑰地域・患者支援ブロック
	14:10~15:30(80分) ⑫ケアプロセス調査の試行 *外科系症例を1症例ご準備下さい		14:45~14:55(10分) 休憩
	15:35~16:15 (40分) ⑬カルテレビュー		14:55~16:15(80分) ⑱部署訪問（4部署程度） 3部署をご選択ください。 1.相談室 ※固定 2.地域連携室 3.診療情報管理部門 4.感染性廃棄物最終保管場所
16:15~16:30 (15分)	⑲サーベイヤー合議・移動		
16:30~17:00 (30分)	⑳幹部面談の試行と総括および意見交換		
17:00	終了		

※詳細は今後変更する場合がございます。

※詳細は「評価事業推進部 支援課」までお問い合わせください。

最新の情報はホームページをご覧ください。

こちらをクリック！



<https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/>

公益財団法人 日本医療機能評価機構

病院機能評価事業

 ISQuaの国際認定を
取得しました

文字サイズ 中 大

 言語を選択

キーワードを入力する

[HOME](#) | [事業概要](#) | [病院機能評価](#) | [病院への支援](#) | [教育研修](#) | [ツール](#) | [お問い合わせ](#)



評価
Accreditation

病院機能評価について
知りたい方



支援
Support

受審や質改善のサポートについて
知りたい方



教育
Education

教育研修について
知りたい方

 認定病院検索

 イベントカレンダー



受審申し込み
はこちら

受審のお申し込み

評価

病院機能評価の受審のお申し込み
と留意点をご紹介します。



病院機能評価に関する情報一覧

病院機能評価に関する情報一覧を
紹介します。

評価



患者満足度・
職員やりがい度
活用支援

患者満足度・職員やりがい度

支援

医療の質を評価する指標の満足度
を継続的に測り、改善するための
支援プログラムを行います。



医療安全文化調査
活用支援

医療安全文化調査

支援

医療安全文化調査 活用支援につ
いて紹介します。

問い合わせ先

- ・ 不明点がある場合は、下記までお問合せください。

評価事業推進部 支援課 (03-5217-2326)

＜サポート内容＞

- ・ 3rdG:Ver.3.0の概要説明（訪問、オンライン）
- ・ 受審時期・受審準備スケジュールのご相談
- ・ 受審サポートメニューのご案内 など

各地域担当がみなさまをサポートいたします！！



些細な内容でも構いません。お気軽にお問合せください！