

200200/06A

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

第三者評価における評価調査者の確保と資質の向上に関する研究

平成14年度 総括研究報告書

主任研究者 伊藤 弘人

平成15(2003)年3月

## 目 次

### I. 総括研究報告

第三者評価における評価調査者の確保と資質の向上に関する研究 伊藤 弘人	1
--	---

### II. 分担研究報告

病院機能評価結果の情報提供に関する調査 伊藤 弘人	7
------------------------------	---

アンケート調査結果資料  
質問票

評価調査者の職務満足及び研修ニーズの測定 橋本 廸生、菅原 浩幸	58
-------------------------------------	----

アンケート集計結果  
質問票

厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)

総括研究報告書

第三者評価における評価調査者の確保と資質の向上に関する研究

(H14-特別-035)

主任研究者 伊藤弘人 国立保健医療科学院経営科学部サービス評価室 室長

研究要旨

評価調査者(サーベイヤ)の量的充足状況を測定するために、サーベイヤ人数と訪問審査の平均参加回数から訪問審査実施能力を見積もった。すると、日本医療機能評価機構が有する訪問審査実施能力は約2300人・回程度と推測された。したがって受審可能病院数が約460病院と見込まれ、次年度以降の受審申込病院すべてに対応するには相対的に少ない状況にあると判断された。根本的な対策として評価調査者の新規養成が必要と考えられた。そこで、全国の病院管理経験者や病院管理分野の研究者を対象に評価調査者養成初任時研修を実施した。初任時研修の結果、新規の評価調査者を養成することができ、2割ほどの訪問審査能力増が期待された。さらに訪問審査能力を増やすために、さらなる評価調査者養成を実施するとともに平均稼働回数増加のための方策を検討することが今後の課題と考えられた。とくに審査手順および判定指針の標準化、医師以外の診療サーベイヤによる活動のあり方などが重点課題と考えられた。

また、評価調査者の質的向上に資するため、平成14年9月より開始された病院機能評価結果の情報提供に対する意識調査を行った。サーベイヤについては対象者577名のうち301名(52.2%)、受審病院は対象病院817病院のうち552病院(67.6%)から回答を得た。サーベイヤ、受審病院とも病院機能評価結果の情報提供に社会的意義や医療の質向上への意欲が高まるなど、肯定的な認識を有していることが確認された。

分担研究者

橋本 旭生 日本医療機能評価機構  
客員研究主幹

菅原 浩幸 日本医療機能評価機構  
審査部長

かの方法によって需給が一致するように調整をしなければならない。このバランスが不整合である場合、待ち行列が発生する。需要過多の場合、被評価者側に待ち行列が発生し、サービスを受けるまでに長い待ち時間がかかることとなる。逆に供給過多の場合、評価者側に待ち行列が発生しサービス提供機会までに多くの時間が必要となる。一般に需要のコントロールは広告宣伝活動や販売促進活動などによって行われるが、医療分野ではコントロールできる幅が非常に小さいと考えられる。したがって、実際には供給側をコントロールすることが現実

A 研究目的

病院機能評価は訪問審査活動を主体とするサービス財であり、供給と消費が同時に行われるという特徴を持つ。したがって需給バランスが崩れた場合、需要をコントロールするか供給をコントロールか、いずれ

的である。本研究では、供給側の要因である評価調査者養成の促進要因や阻害要因を明らかにすることで、供給コントロールによる短期的需給調整の可能性を検討する。

病院機能評価の円滑な実施のためには、評価調査者の質的向上も不可欠である。評価調査者は外的基準・内的基準に基づき評価判定作業を行い、審査結果報告書を作成するが、病院活動の改善に資する確かな報告書の作成が求められる。その一方、一般国民に対する審査結果の情報提供によって報告書の位置づけが変化しており、それに伴い、評価調査者や受審病院の認識状況を把握することが必要と思われた。そこで、アンケート調査によって情報提供に対する意識を調査し、評価調査者の研修・教育プログラムなどを検討する際の基礎資料とする。

## B 研究方法

### (1) 評価調査者の稼働状況の分析と初任時養成研修の実施

現任の評価調査者について過去1年間の訪問審査参加回数を抽出し、担当領域別に分布を検討した。また種別によりサーベイチームの人数が異なるため、平均サーベイヤー数を算出した。一方、評価機構の中長期計画より今後の受審病院数予測を行い、サーベイヤーの充足状況を推定した。

さらにサーベイヤー数の不足が見込まれたため現任サーベイヤーに対してサーベイ参加の緊急要請を行うことで、訪問審査参加回数の増加を試みた。さらに評価調査者養成計画を策定し、評価調査者の資格要件、必要養成人数、養成プログラムなどを検討した。2003年2月に資格要件を満たした109名に対し初任時研修を実施した。

### (2) 病院機能評価結果の情報提供に関するアンケートの実施

受審病院および評価調査者が病院機能評価の情報提供をどのように認識しているかを把握するため、アンケート調査を実施した。

#### ① 調査票の作成

平成13年12月に日本医療機能評価機構が行ったアンケート調査票をもとに、調査票を作成した。先行研究では受審病院向けであったため、サーベイヤー向けの表現修正を検討したが、回答結果の比較可能性を担保するため、全く同様の質問紙を使用することとした。

#### ② 対象

受審病院向けアンケートについては審査結果報告書を受領済みの817病院の病院長、評価調査者向けアンケートは、初任時養成による新規養成者を含めた577名全員を対象とした。対象病院の病院長がサーベイヤーである場合は重複することになるが、返信元によってどちらに計上するかを決定することとした。

#### ③ 調査方法

自記式郵送法による質問紙調査

#### ④ 回収率

受審病院向け 817病院のうち552病院(67.6%)サーベイヤー向け 577名のうち301名(52.2%)

#### ⑤ 集計・分析

回収された質問紙のデータを入力し、単純集計を行った。また、受審病院向けアンケートについては、病床数、開設者、受審種別などとともに、日本医療機能評価機構が行った審査結果のうち中項目評点データ

を結合し、データの分布や関連について分析した。

#### (倫理面の配慮)

評価調査者の個人情報を取り扱うことになり、プライバシーの確保に配慮が必要となる。評価情報を分析する際には、ID番号等、本人を特定しない形でデータを取り扱う。また、本人へのフィードバックなど、本人を特定した情報を扱う場合は、情報管理者のみが情報にアクセス可能となるような守秘の仕組みが必要となる。

### C 研究結果

#### (1) 評価調査者の稼働状況の分析と初任時養成研修の実施

日本医療機能評価機構が委嘱しているサーベイヤーは全国に577名であるが、訪問審査参加回数の年間平均は診療サーベイヤーが3.8回、看護サーベイヤーが4.2回、事務サーベイヤーが4.2回であった。ここから年間訪問審査可能回数を求めると、およそ2300人・回となった。病院の種別により訪問するサーベイヤーの人数が異なるが、1回の審査について平均約5名のサーベイヤーが必要となることから、現状における審査可能病院数は約460病院と推定された。平成14年度の実見込み数は400病院であり、今年度に関しては対応可能であるが、次年度以降は認定更新病院が増加することなど、約600病院の申し込み数が予想されており、需要過多の状況に陥ることが推定された。

対策としては、サーベイヤー一人当たりの訪問審査回数の増加、およびサーベイヤーの新規養成が考えられるので、まず、評価調査者個々への働きかけを行い訪問審査への参加を促した。具体的には、年間の訪

問審査回数が0回、1回などの非活動的なサーベイヤーを対象に研修を行った。しかしながら研修そのものに対する積極的な参加が見られず、十分な効果が得られなかった。したがって根本的な対策として評価調査者の新規養成が必要と考えられた。そこで、評価調査者の量的充足を主眼として全国の病院管理経験者や病院管理分野の研究者を対象に評価調査者養成初任時研修を実施した。初任時研修の結果、新たに108名の評価調査者を養成することができた。しかしながら、従来と同様年間平均稼働回数が4回程度だと、2割ほどの訪問審査能力増にとどまってしまう。受審申込は新規・更新を含めると前年度比5割近く増加を見込んでおり、やはり相対的な評価調査者不足の状況が継続することが予想された。そこで、平均年間稼働回数増加のための方策を検討するとともにさらなる評価調査者養成が今後の課題である。

#### (2) 病院機能評価結果の情報提供に関するアンケートの実施

評価調査者の量的確保と同様、質的向上も重要な課題である。評価調査者の活動のアウトプットは審査結果報告書であるが、平成14年9月より病院機能評価結果の情報提供が開始されたことで、受審病院に対する報告という本来の役割に加え、一般国民に対する情報という性格を有するようになった。したがって評価調査者の認識も変化していることが想定されたため、情報提供に関する意識調査を行った。また、情報提供前後の比較検討のために受審病院にもアンケートを行った。サーベイヤーについては対象者577名のうち301名(52.2%)、受審病院は対象病院817病院のうち552病院(67.6%)から回答を得た。サーベイヤー、

受審病院とも病院機能評価結果の情報提供に社会的意義や医療の質向上への意欲が高まるなど、肯定的な認識を有していることが確認された。情報提供の事務手数料について妥当な金額を尋ねたところ、受審病院は「無料」が45%を占めているのに対し、サーベイヤーは「3万円以上5万円未満」が28%、「1万円以上3万円未満」が25%と、1万円から5万円程度の事務手数料が必要とする意見が半数を超えた。これは受審病院はコスト意識が強く、サーベイヤーは情報提供についての付加価値を強く意識していることの反映と思われた。

#### D 考察

初任時研修で養成された評価調査者を日本医療機能評価機構が正式に委嘱し、病院機能評価サーベイに参加することで、受審病院の増加への対応体制が整備されることになり病院機能評価の普及・促進という社会的ニーズに大いに貢献することとなる。日本医療機能評価機構では引き続き実地研修（OJT）などを通じて、新規養成者に対する研修を継続することとしている。また、病院機能評価結果の情報提供について肯定的な結果が得られ、実績としても認定病院の8割以上が情報提供に同意しているという状況を踏まえると、今後、病院機能に関する情報が地域等に流通するための基盤が形成されるものと思われる。その結果、国民の医療施設を選択する際の参考情報となることが期待される。

#### E 結論

評価調査者の量的充足は、病院機能の第三者評価を社会的に普及していく上で今後とも重要な課題である。なかでも一人当たりの訪

問審査参加回数増加には限界があるため、受審病院数の増加に見合うように新規養成によってサーベイヤー人数を増加する中長期的な対策が必要である。また、必要に応じて資格要件や養成プログラムを見直すなど、サーベイヤー質向上のための総合的なプログラムが必要である。

さらに、病院機能評価結果の情報提供について受審病院、サーベイヤーともに肯定的な結果が得られた。サーベイヤーには、国民に対する情報提供を念頭に置いた報告書作成能力が今後求められる。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

#### H 知的所有権の取得状況

1. 特許取得状況  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

## 病院機能評価結果の情報提供に関する調査

分担研究者 伊藤弘人 国立保健医療科学院経営科学部サービス評価室 室長

研究要旨：本研究では、日本医療機能評価機構（機構）における病院機能評価事業の評価調査者の資質の向上の検討に資するために、受審病院および評価調査者が病院機能評価の情報提供をどのように認識しているかを把握した。研究方法：対象は、審査結果報告書を受領済みの817病院の病院長である。自記式郵送法による質問紙調査で実施した。結果：回収率は、67.6%（547病院）であった。「機構が認定病院の依頼を受け評価結果の内容を情報提供すること」に対しては、「社会的要請であり、情報提供すべき」と回答したのは、415病院（75.9%）であった。認定結果は、492病院（89.9%）が何らかの方法で公開していた。情報提供の事務手数料について妥当な金額を尋ねたところ、受審病院は「無料」が45%を占めていた。まとめ：機構の病院機能評価結果の情報提供は、受審病院の4分の3が必要性を認識していた。

### 研究協力者氏名 所属施設名及び職名

菅原 浩幸 財団法人日本医療機能評価機構  
審査部長

#### A. 研究目的

本研究では、日本医療機能評価機構（機構）における評価調査者の資質の向上の検討に資するために、受審病院および評価調査者が病院機能評価の情報提供をどのように認識しているかを把握した。

評価調査者の活動における最大の成果は、審査結果報告書である。受審病院は、この報告書に基づいて改善活動を進めることになる。また認定留保となった病院は、認定という当面のゴールを目指して、報告書の指摘や改善要望・留意事項の改善に取り組むことになる。

この審査結果報告書が、平成14年9月より「病院機能評価結果の情報提供」の一環で、インターネット上での掲載が開始された。このことは、審査結果報告書が、受審

病院に対する報告という本来の役割に加え、一般国民に対する情報という性格を有するようになったといえることができる。

この変化により、評価調査者の認識も変化していることが想定される。そこで本研究では、情報提供に関する意識調査を行った。また、情報提供前後の比較検討のために受審病院にもアンケートを行った。

## B. 研究方法

### 1) 情報提供の定義

本研究においては、情報開示、情報公開および情報提供を次のように定義し、「情報提供」を用いた。情報開示とは、情報の帰属者が、情報を欲している側からの求めに応じて要求された情報を示すことと定義する。基本的に1対1の関係である。一方、情報公開とは、情報の帰属者が、自主的に社会に情報を公表することとした。基本的に1対多数の関係となる。情報提供とは、公開の概念も含むが、特に、第三者が、入手した情報を社会に公表することとする。複数対多数の関係がありうる。概念的には、情報の扱いとして情報開示が一番消極的、情報提供が一番積極的、情報公開が両者の中間と捉えられる。

### 2) 調査票

調査は、質問紙による自記式郵送法により実施した。調査票は、平成13年12月に日

本医療機能評価機構が行ったアンケート調査票をもとに作成した。調査項目は、(1) 評価結果内容の情報提供に対する意見、(2) 情報提供の具体的内容と方法、(3) 情報提供の現状についてから構成されている。基本的に平成13年調査と同様の質問紙を使用した。

### 3) 対象

受審病院向けアンケートについては審査結果報告書を受領済みの817病院の病院長を対象とした。

### 4) 集計・分析

回収された質問紙のデータを入力し、単純集計を行った。また、病床規模および設立形態によって、回答の特徴を分析した。

## C. 研究結果 (資料参照)

### 1) 回収率

対象病院817病院のうち547病院(67.0%)から回答を得た。

### 2) 単純集計

集計結果を別表1に示す。

「機構が認定病院の依頼を受け評価結果の内容を情報提供すること」に対しては、「社会的要請であり、情報提供すべき」と回答したのは、415病院(75.9%)であった。情報提供すべきだが自記尚早であると



の回答は33病院（6.0%）、認定病院の依頼が前提なのでどちらでもよいとの回答は87病院（15.9%）、その他・不明は11病院（2.0%）であった。

認定結果は、492病院（89.9%）が何らかの方法で公開していた。認定されたことを公開しているのは400病院（全回答病院中73.1%）、評価判定結果（中項目評点）は、81病院（14.8%）、領域評価所見は61病院（11.2%）、改善を要する項目は41病院（7.5%）、総括は78病院（14.5%）、書面審査サマリーは18病院（3.3%）であった。

受審病院では、病院機能評価結果の情報提供に社会的意義や医療の質向上への意欲が高まるなど、肯定的な認識を有していることが確認された。

### 3) 病院特性による分析：病床規模

病床規模による回答の特徴を分析した。表2に示すとおり、評価結果の一部のみが伝わる可能性を危惧する割合が、病床規模により統計学的に有意に異なっていた。病床規模が大きいほど危惧する割合が高かった。

表2. 情報提供のデメリット：評価結果の悪いところのみが相手に伝わる可能性がある

病床規模	該当	非該当	合計
20-99	28 (40.0)	42 (60.0)	70
100-199	77 (52.0)	71 (48.0)	148
200-499	123 (55.7)	98 (44.3)	221

500-	76 (70.4)	32 (29.6)	108
合計	304 (55.6)	243 (44.4)	547

$$\chi^2 (df = 3) = 17.2, p < .01.$$

情報提供の現在の方法としては、院内の各種案内やパンフレットで行なっている割合は、病床規模により異なっていた。病床規模が大きいほど、この方法を取り入れている割合が高かった（表3）。

表3. 認定結果の情報提供の方法：院内にある各種案内やパンフレット

病床規模	該当	非該当	合計
20-99	41 (58.6)	29 (41.4)	70
100-199	72 (48.6)	76 (51.4)	148
200-499	104 (47.1)	117 (52.9)	221
500-	35 (32.4)	73 (67.6)	108
合計	252 (46.1)	295 (53.9)	547

$$\chi^2 (df = 3) = 17.2, p < .01.$$

平成14年9月から開始されている病院機能評価結果の情報提供についての影響を問うたところ、「病院の姿勢を示すことができ、関係企業の信頼が深まった」と回答する割合は、病床規模により有意に異なり、小さいほど多かった（表4）。

表4. 病院機能評価結果の情報提供開始について：病院の姿勢を示すことができ、関係企業の信頼が深まった

病床規模	該当	非該当	合計
20-99	14 (20.0)	56 (80.0)	70
100-199	23 (15.5)	125 (84.5)	148

200-499	21 (9.5)	200 (90.5)	221
500-	3 (2.8)	105 (97.2)	108
合計	61 (11.2)	486 (88.8)	547

$\chi^2$  (df = 3) = 16.6, p < .01.

#### 4) 病院特性による分析：開設区分

次に開設区分により回答に特徴があるかを検討した。その結果、情報提供による認定病院のメリットとして、地域の開業医や連携医への信頼と理解の深まりをあげる割合が、開設区分により統計学的に有意に異なっていた。表5に示すとおり、国・自治体およびその他の公的病院において当てはまるとする割合が高かった。

表5. 評価結果情報提供による認定病院のメリット：地域の開業医や連携医の認定病院に対する信頼や理解等が深まる

開設区分	該当	非該当	合計
国・自治体	91 (72.8)	34 (27.2)	125
その他公的	60 (85.7)	10 (14.3)	70
医療法人	184 (67.4)	89 (32.6)	273
その他	50 (63.3)	29 (36.7)	79
合計	385 (70.4)	162 (29.6)	547

$\chi^2$  (df = 3) = 11.3, p < .01.

一方、認定病院へのメリットとして、関係企業への信頼や理解の深まりは、開設区分により有意に異なり、医療法人が最も該当すると回答していた（表6）。

表6. 評価結果情報提供による認定病院のメリット：関係企業（取引先企業等）の認定病院に対する信頼や理解等が深まる

開設区分	該当	非該当	合計
国・自治体	10 (8.0)	115 (92.0)	125
その他公的	10 (14.3)	60 (85.7)	70
医療法人	77 (28.2)	196 (71.8)	273
その他	14 (17.7)	65 (82.3)	79
合計	111 (20.3)	436 (79.7)	547

$\chi^2$  (df = 3) = 24.1, p < .01.

表7は、情報提供の方法について、他の病院と比較できる情報の提供の必要性を問うた回答を、開設区分ごとに比較したものである。回答パターンは開設区分で有意に異なり、国・自治体がこの方法による情報提供の必要性を多くあげていた。

表7. 評価結果内容の情報提供の際、評価判定結果（中項目の評点）に他の認定病院と比較できる情報を提供すべきか

開設区分	提供すべき	その他	合計
国・自治体	40 (32.0)	85 (68.0)	125
その他公的	16 (22.9)	54 (77.1)	70
医療法人	47 (17.2)	226 (82.8)	273
その他	18 (22.8)	61 (77.2)	79
合計	121 (22.1)	426 (77.9)	547

$\chi^2$  (df = 3) = 10.9, p < .05.

情報提供に関する事務手数料について、

無料と回答するパターンも開設区分により有意に異なり、国・自治体立病院においてその割合が高かった（表8）。

表8. 評価結果情報提供の事務手数料は「無料」で

開設区分	該当	非該当	合計
国・自治体	68 (54.4)	57 (45.6)	125
その他公的	33 (47.1)	37 (52.9)	70
医療法人	112 (41.0)	161 (59.0)	273
その他	30 (38.0)	49 (62.0)	79
合計	243 (44.4)	304 (55.6)	547

$\chi^2$  (df = 3) = 7.9, p < .05.

表8は、公開する内容について、「認定されたことのみ公開」するべきと回答した割合である。開設区分によって回答パターンは有意に異なり、「その他公的病院」が最も高く、医療法人が続いていた。

表8. 現在公開している内容：認定されたことのみ

開設区分	該当	非該当	合計
国・自治体	80 (64.0)	45 (36.0)	125
その他公的	59 (84.3)	11 (15.7)	70
医療法人	203 (74.4)	70 (25.6)	273
その他	58 (73.4)	21 (26.6)	79
合計	400 (73.1)	147 (26.9)	547

$\chi^2$  (df = 3) = 9.9, p < .05.

公開を、院内に置いてある各種案内やパンフレットを用いて実施しているのは、開

設区分によって有意に異なり ( $\chi^2 = 16.2$ , df = 3, p < .05.)、医療法人の52.7%、国・自治体立では31.2%、その他の公的病院では44.3%、その他では48.1%であった。

平成14年9月から開始されている病院機能評価結果の情報提供についての影響で、「病院の姿勢を示すことができ、関係企業の信頼が深まった」と回答する割合は、開設区分によって有意に異なっていた ( $\chi^2 = 16.2$ , df = 3, p < .05.)。医療法人の16.5%、国・自治体立では4.0%、その他の公的病院では10.0%、その他では5.1%であった。

#### D. 考察

##### 1) 全体的状況

本調査は、世界的にも異例である病院機能評価結果内容の情報提供について、受審病院の考え方を把握した。

認定病院の依頼を受け評価結果の内容の情報提供は、「社会的要請であり、情報提供すべき」と回答者の75.9%が考えており、情報提供は受審病院において、必要な活動と理解されていることが明らかになった。

また、認定結果は、89.9%の病院ですでに何らかの方法で公開していた。ただ、その方法はまちまちで、評価判定結果（中項目評点）は14.8%、領域評価所見は11.2%、改善を要する項目は7.5%、総括は14.5%、書面審査サマリーは3.3%に留まっている

ことが明らかになった。なお、これらの病院の中には、すでに機構における情報提供に賛同している病院も少なくなく、病院の独自の公開のあり方についての回答と理解すべきだと考えられる。インターネットによる情報提供について、受審病院の理解が十分とはいえないことも関係しているかもしれない。

## 2) 病院特性による回答の相違

病院機能評価結果の情報提供について、病院特性による特徴が回答によりみられた。まず、情報提供のメリットとして、国・自治体病院は、地域の開業医や連携医への信頼や理解の深まりをあげていた。一方、医療法人は関係企業への信頼や理解の深まりをあげていた。小規模の病院では、情報提供により、病院の姿勢を関係企業へ示すことができ信頼が深まったと回答していた。第三者的な病院機能評価の結果が情報提供されることにより、連携の強化や社会的な信頼が得られるとする結果は、病院にとって大きなメリットといえよう。また、開設区分や病床規模において、メリットが異なる可能性があることが示唆された。

情報提供のデメリットとして、悪いところのみ伝わると危惧しているのは大規模病院に多かった。病床が多く、多様な機能を有すると考えられる大規模病院は、情報提供の利用者が病院機能評価で指摘された改善点に注目するのではないかと心配

しているのかもしれない。

調査時点での情報提供の方法は、大規模病院の方が、院内各種案内やパンフレットで行なっていた。他の認定病院との比較できる方法は、国・自治体病院がより必要と回答していた。また、国・自治体病院以外の公的病院は、情報提供の内容は、認定されたことのみにつきと回答する割合が高かった。情報提供の方法は、各病院および機構において、さらに検討を重ねていく必要がある。

情報提供の事務手数料について妥当な金額を尋ねたところ、受審病院は「無料」が45%を占めているのに対し、サーベイヤーは「3万円以上5万円未満」が28%、「1万円以上3万円未満」が25%と、1万円から5万円程度の事務手数料が必要とする意見が半数を超えていた。このような回答は、国・自治体病院の割合が高かった。これは受審病院に比較して、サーベイヤーは情報提供についての付加価値を強く意識していることの反映と思われる。

## E. 結論

機構の病院機能評価結果の情報提供は、受審病院の4分の3が必要性を認識していた。機能評価結果内容のインターネットによる公開は、世界的にも例を見ない活動であるが、受審病院においては、その意義を認識していることが示唆された。また情報

提供の意味は病院特性で異なり、国・自治体立病院では連携先との信頼関係が、小規模病院や医療法人では関係企業等への信頼関係が深まることに寄与していると考えられる。今後は、病院および機構における情報提供の具体的方法について、引き続き検討をする必要がある。

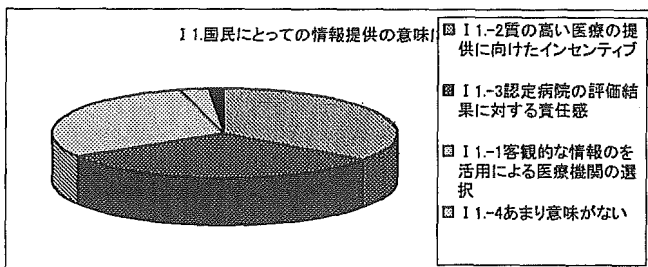
F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

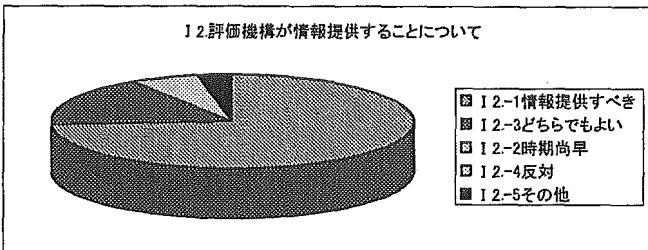
- 伊藤弘人、医療評価、真興交易医書出版部、2003.

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

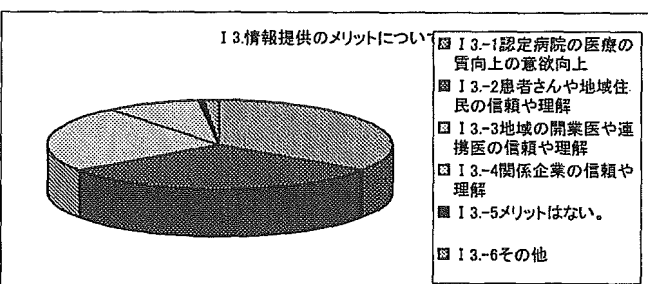
11.	1. 当評価機構が認定病院の依頼を受け評価結果の内容を情報提供することは国民(患者さん)にとってどのような意味があると思いますか。(重複回答可)	
11-2	<input type="checkbox"/> 医療機関にとって、質の高い医療の提供に向けたインセンティブ(患者さんに選ばれる)が生まれることにより、医療の質向上につながり、結果として質の高い医療を受けることができる。	401
11-3	<input type="checkbox"/> 認定病院の評価結果に対する責任感が高まり、結果として、質の高い医療を受けることができる。	355
11-1	<input type="checkbox"/> 客観的な情報を活用することにより、医療機関の選択が容易になる。	339
11-4	<input type="checkbox"/> 認定病院の情報だけでは不十分であり、あまり意味がない	31
11-5	<input type="checkbox"/> その他	17



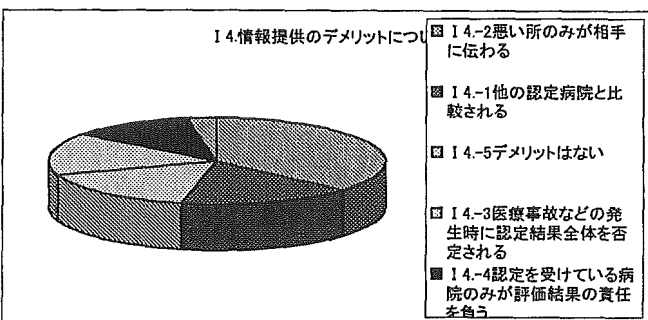
12.	2. 当評価機構が認定病院の依頼を受け評価結果の内容を情報提供することに対し、どのようにお考えになりますか。	
12-1	<input type="checkbox"/> 社会的要請であり、情報提供すべきであると思う。	415
12-3	<input type="checkbox"/> 認定病院の依頼が前提であるのだからどちらでもよい。	95
12-2	<input type="checkbox"/> 将来的には情報提供すべきであると思われるが、時期尚早である。	34
12-4	<input type="checkbox"/> 基本的に反対である。	1
12-5	<input type="checkbox"/> その他	16



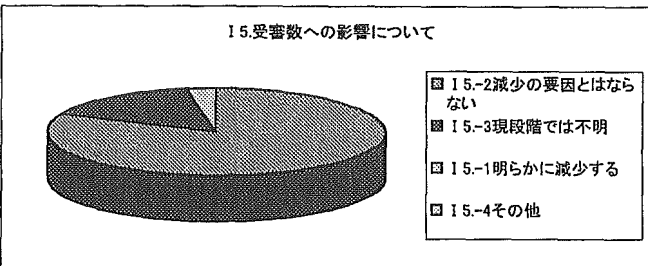
13.	3. 評価結果の内容を情報提供することによる認定病院のメリットはどのようなものだと思いますか。(重複回答可)	
13-1	<input type="checkbox"/> 評価結果が患者さんや地域住民の目にふれることで、認定病院の医療の質向上の意欲が高まる。	435
13-2	<input type="checkbox"/> 患者さんや地域住民の認定病院に対する信頼や理解等が深まる。	385
13-3	<input type="checkbox"/> 地域の開業医や連携医の認定病院に対する信頼や理解等が深まる。	304
13-4	<input type="checkbox"/> 関係企業(取引先企業等)の認定病院に対する信頼や理解等が深まる。	111
13-5	<input type="checkbox"/> メリットはない。	10
13-6	<input type="checkbox"/> その他	16



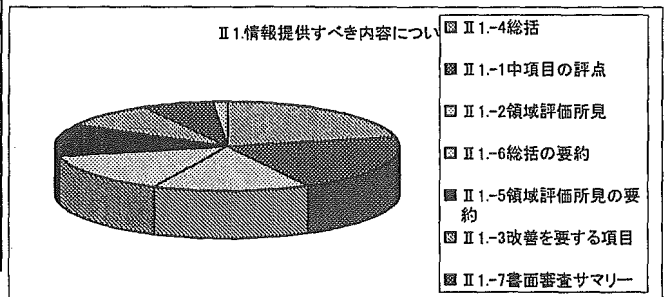
14.	4. 評価結果の内容を情報提供することによる認定病院のデメリットはどのようなものだと思いますか。(重複回答可)	
14-2	<input type="checkbox"/> 評価結果の悪い所のみが相手に伝わる可能性がある。	304
14-1	<input type="checkbox"/> 他の認定病院と比較される可能性がある。	142
14-5	<input type="checkbox"/> デメリットはない。	137
14-3	<input type="checkbox"/> 医療事故などの発生時に該当する評価判定結果等と比較され、認定結果全体を否定される可能性がある。	128
14-4	<input type="checkbox"/> 認定を受けていない病院のほうが多い状況の中で、認定を受けている病院のみが評価結果の責任を負うことになる。	101
14-6	<input type="checkbox"/> その他	23



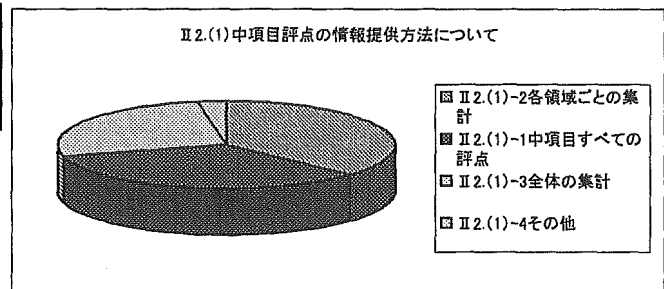
15.	5. 当評価機構が、認定病院の依頼を受け評価結果の内容を情報提供することにより、病院機能評価の受審病院数が減少すると思われるですか。	
15-2	<input type="checkbox"/> 社会的要請であることを各病院も認識しており、減少の要因とはならない。	448
15-3	<input type="checkbox"/> 現段階では不明	85
15-1	<input type="checkbox"/> 明らかに減少する。	1
15-4	<input type="checkbox"/> その他	15



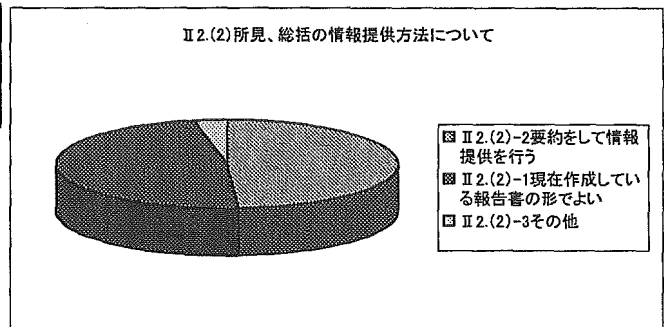
II.1.	1. 現在、当評価機構において、ホームページ上に認定を受けた病院名・所在地・電話番号・認定種別を情報提供していますが、今後、評価結果の内容を情報提供していく場合に、提供対象として加えるべきであるのは、次のどの項目だと思いますか。(重複回答可)	
II.1-4	<input type="checkbox"/> # 総括	316
II.1-1	<input type="checkbox"/> 審査結果報告書の評価判定結果(中項目の評点)	303
II.1-2	<input type="checkbox"/> # 領域評価所見	215
II.1-6	<input type="checkbox"/> # 総括の要約	210
II.1-5	<input type="checkbox"/> # 領域評価所見の要約	173
II.1-3	<input type="checkbox"/> # 改善を要する項目	128
II.1-7	<input type="checkbox"/> 書面審査サマリー	98
II.1-8	<input type="checkbox"/> その他	20



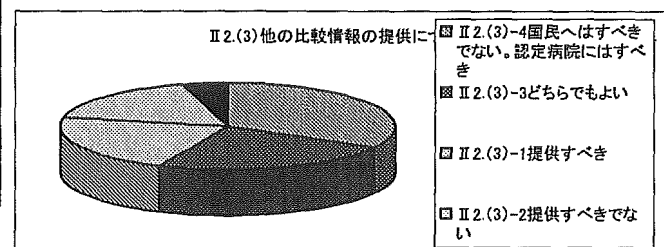
II.2.(1)	(1)審査結果報告書の評価判定結果(中項目の評点)の情報提供方法についてお伺いします。(重複回答可)	
II.2.(1)-2	<input type="checkbox"/> 各領域ごとの集計(満点に対する比率等)を公開する。	263
II.2.(1)-1	<input type="checkbox"/> 中項目すべての評点を公開する。	242
II.2.(1)-3	<input type="checkbox"/> 全体の集計(満点に対する比率等)を公開する。	189
II.2.(1)-4	<input type="checkbox"/> その他	19



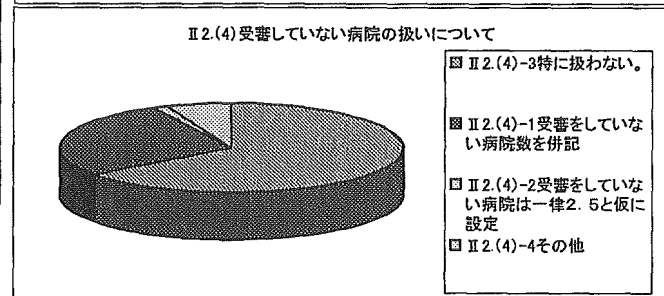
II.2.(2)	(2)審査結果報告書の領域別所見や総括等文書での報告結果の情報提供の方法についてお伺いします。	
II.2.(2)-2	<input type="checkbox"/> 所見や総括等は専門用語が多く分かりづらいので要約をして情報提供を行う。	266
II.2.(2)-1	<input type="checkbox"/> 現在当評価機構で作成している報告書の形でよい。	261
II.2.(2)-3	<input type="checkbox"/> その他	17



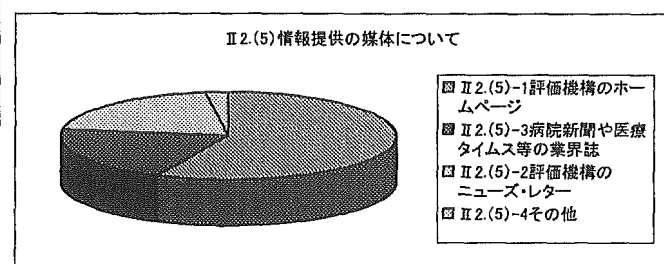
II.2.(3)	(3)審査結果報告書の評価判定結果(中項目の評点)に他の認定病院と比較できる情報を併せて提供すべきかかお伺いします。	
II.2.(3)-4	<input type="checkbox"/> 国民への情報提供はすべきでないが、認定病院には、認定時に参考資料として報告書とともに他の病院の集計した情報を提供すべきである。	184
II.2.(3)-3	<input type="checkbox"/> どちらでもよい。	132
II.2.(3)-1	<input type="checkbox"/> 提供すべきである。	121
II.2.(3)-2	<input type="checkbox"/> 提供すべきでない。	96
II.2.(3)-5	<input type="checkbox"/> その他	24



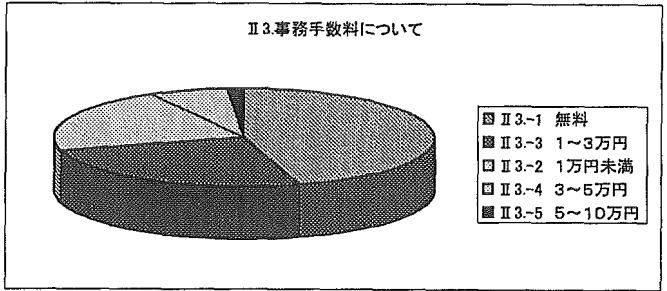
II.2.(4)	(4)病院機能評価を受審していない病院が多い状況の中で、受審していない病院の取り扱いをどのようにすべきであると思われるですか。	
II.2.(4)-3	<input type="checkbox"/> 特に扱わない。	358
II.2.(4)-1	<input type="checkbox"/> 受審をしていない病院数を各種別ごとに評価結果に併記する。	153
II.2.(4)-2	<input type="checkbox"/> 受審をしていない病院については、平均3に満たない状況であると仮定し、一律2.5と仮に設定し、前記II-2-(3)の比較情報に含める。	8
II.2.(4)-4	<input type="checkbox"/> その他	33



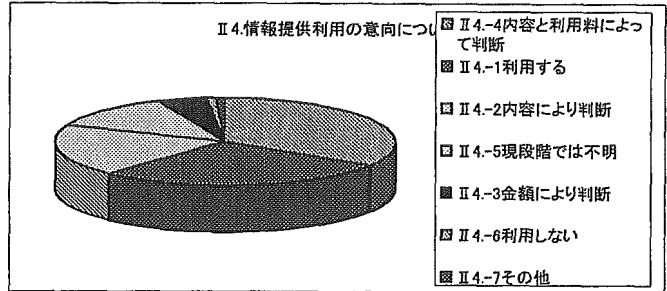
II.2.(5)	(5)情報提供を行うにあたり、どのような媒体を使用するのが適切であると思われますか。(重複回答可)	
II.2.(5)-1	<input type="checkbox"/> 当評価機構のホームページ	527
II.2.(5)-3	<input type="checkbox"/> 病院新聞や医療タイムス等の業界誌	191
II.2.(5)-2	<input type="checkbox"/> 当評価機構が発行しているニュース・レター	189
II.2.(5)-4	<input type="checkbox"/> その他	20



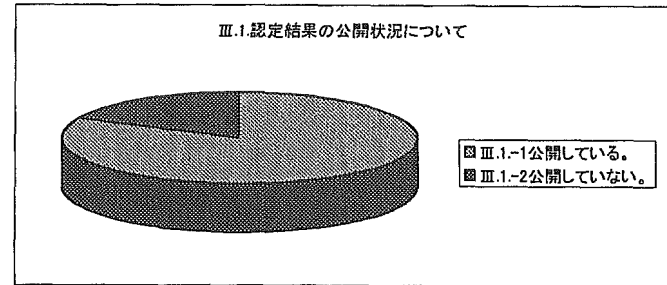
II 3.	3. 当評価機構への情報提供の事務手数料として、申込時に、認定病院にお支払いいただく金額として許容できる範囲ほどの程度だと思えますか。	
II 3-1	<input type="checkbox"/> 無料	243
II 3-3	<input type="checkbox"/> 1万円以上3万円未満	136
II 3-2	<input type="checkbox"/> 1万円未満	116
II 3-4	<input type="checkbox"/> 3万円以上5万円未満	35
II 3-5	<input type="checkbox"/> 5万円以上10万円未満	8



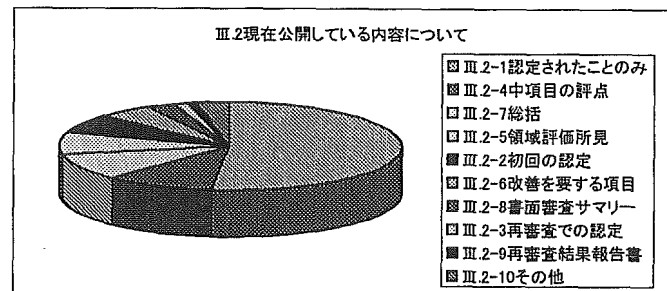
II 4.	4. 当評価機構において、統一したフォーマットにより、認定病院の評価結果の内容をホームページ等を使用し情報提供する事業を開始した場合に、貴院は利用されますか。	
II 4-4	<input type="checkbox"/> 情報提供の内容と利用料の金額双方により、利用するか決める。	194
II 4-1	<input type="checkbox"/> 利用する。	162
II 4-2	<input type="checkbox"/> 情報提供の内容により利用するか決める。	109
II 4-5	<input type="checkbox"/> 現段階では不明	73
II 4-3	<input type="checkbox"/> 利用料の金額により利用するか決める。	27
II 4-6	<input type="checkbox"/> 利用しない。	5
II 4-7	<input type="checkbox"/> その他	4



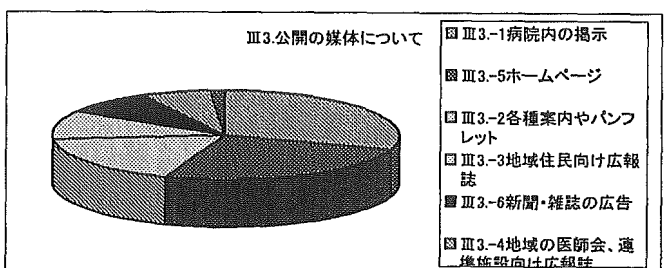
III 1.	1. 認定結果を公開していますか。	
III 1-1	<input type="checkbox"/> 公開している。	492
III 1-2	<input type="checkbox"/> 公開していない。	109



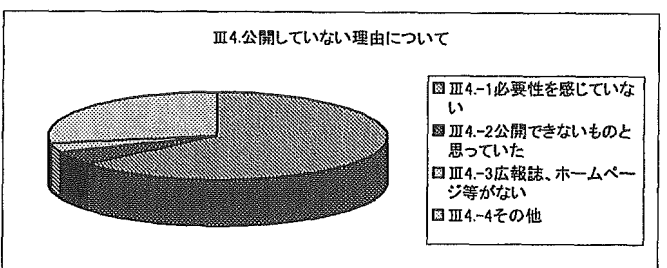
III 2	2. 現在公開している内容をお教え下さい。(重複回答可)	
III 2-1	<input type="checkbox"/> 認定されたことのみ	400
III 2-4	<input type="checkbox"/> 審査結果報告書の評価判定結果(中項目の評点)	81
III 2-7	<input type="checkbox"/> // 総括	78
III 2-5	<input type="checkbox"/> // 領域評価所見	61
III 2-2	<input type="checkbox"/> 初回で認定されたこと	55
III 2-6	<input type="checkbox"/> // 改善を要する項目	41
III 2-8	<input type="checkbox"/> 書面審査サマリー	18
III 2-3	<input type="checkbox"/> 留保となり再審査で認定されたこと	11
III 2-9	<input type="checkbox"/> 再審査結果報告書	7
III 2-10	<input type="checkbox"/> その他	24



III 3.	3. 公開は、どのような媒体を用いて行っていますか。(重複回答可)	
III 3-1	<input type="checkbox"/> 病院内の掲示	427
III 3-5	<input type="checkbox"/> ホームページ	368
III 3-2	<input type="checkbox"/> 病院内に置いてある各種案内やパンフレット	252
III 3-3	<input type="checkbox"/> 地域住民が読む広報誌など	148
III 3-6	<input type="checkbox"/> 新聞・雑誌の広告(認定されたことのみ広告可能)	122
III 3-4	<input type="checkbox"/> 地域の医師会や連携施設に向けた広報誌など	90
III 3-7	<input type="checkbox"/> その他	21

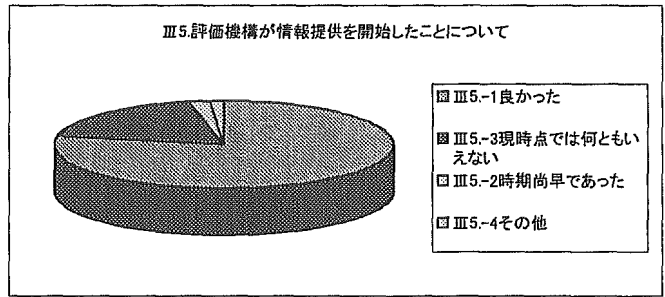


III 4.	4. 公開していない理由をお聞かせ下さい。	
III 4-1	<input type="checkbox"/> 特に公開する必要性を感じていない。	39
III 4-2	<input type="checkbox"/> 広告規制の関係で公開できないものと思っていた。	3
III 4-3	<input type="checkbox"/> 公開する有効な手段を持っていない。(広報誌、ホームページ等がない。)	2
III 4-4	<input type="checkbox"/> その他	17

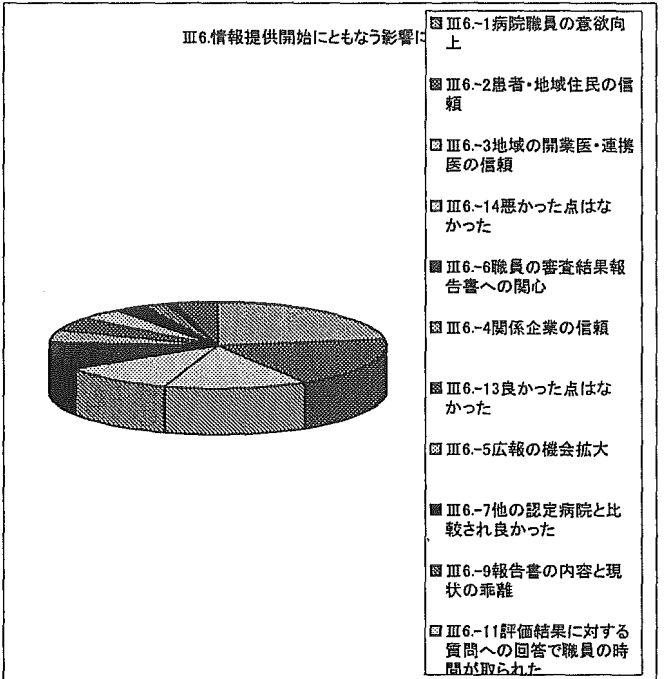




Ⅲ5.	5. 当評価機構では認定病院の病院機能評価結果の情報提供を9月1日より開始しましたが、このことに関してどのように感じですか？	
Ⅲ5-1	<input type="checkbox"/> 社会的要請でもあり情報提供を開始したことは良かった	426
Ⅲ5-3	<input type="checkbox"/> 現時点では何ともいえない	102
Ⅲ5-2	<input type="checkbox"/> 情報提供は時期尚早であった	10
Ⅲ5-4	<input type="checkbox"/> その他	8

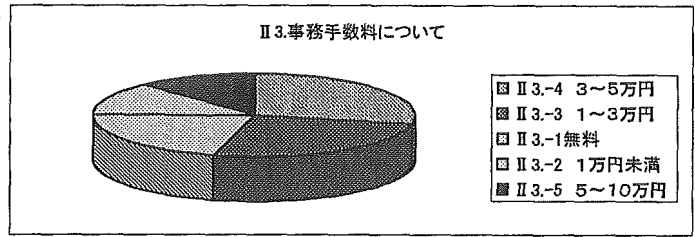


Ⅲ6.	6. 病院機能評価結果の情報提供を開始したことにより、良かった点、悪かった点はどのようなことだと思いますか。情報提供に同意しているいないに関わらず、該当すると思われる項目にチェックをしてください。(重複回答可)	
Ⅲ6-1	<input type="checkbox"/> 評価結果が公になることで、病院職員の医療の質向上の意欲が高まった	291
Ⅲ6-2	<input type="checkbox"/> 病院の姿勢を示すことができ、患者さん・地域住民の信頼が深まった	240
Ⅲ6-3	<input type="checkbox"/> 病院の姿勢を示すことができ、地域の開業医・連携医の信頼が深まった	172
Ⅲ6-14	<input type="checkbox"/> 悪かった点はなかった	142
Ⅲ6-6	<input type="checkbox"/> 職員の審査結果報告書への関心が深まった	131
Ⅲ6-4	<input type="checkbox"/> 病院の姿勢を示すことができ、関係企業の信頼が深まった	61
Ⅲ6-13	<input type="checkbox"/> 良かった点はなかった	61
Ⅲ6-5	<input type="checkbox"/> 病院のホームページへのアクセス件数が増え広報の機会が広がった	54
Ⅲ6-7	<input type="checkbox"/> 他の認定病院と比較され良かった	41
Ⅲ6-9	<input type="checkbox"/> 審査結果報告書の内容が現状とそぐわなかった	26
Ⅲ6-11	<input type="checkbox"/> 評価結果に対する質問への回答で職員の時間が取られた	6
Ⅲ6-8	<input type="checkbox"/> 他の認定病院と比較され困った	4
Ⅲ6-10	<input type="checkbox"/> 評価結果の悪いところのみ問い合わせ等があった	1
Ⅲ6-12	<input type="checkbox"/> 情報提供に同意していない病院に対して患者さん等から批判の声があがった	1
Ⅲ6-15	<input type="checkbox"/> その他	50

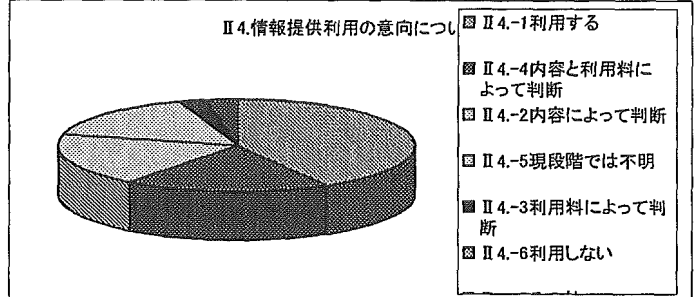


サービヤ回答結果

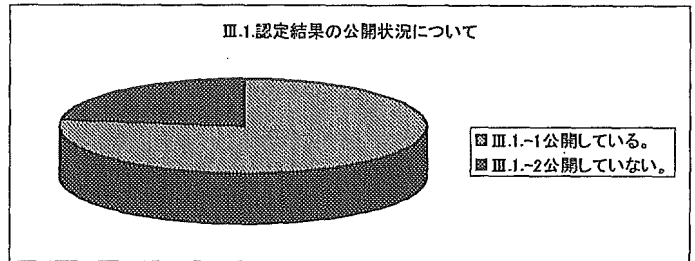
II 3.	3. 当評価機構への情報提供の事務手数料として、申込時に、認定病院にお支払いいただく金額として許容できる範囲はどの程度だと思いますか。	
II 3-4	<input type="checkbox"/> 3万円以上5万円未満	77
II 3-3	<input type="checkbox"/> 1万円以上3万円未満	70
II 3-1	<input type="checkbox"/> 無料	57
II 3-2	<input type="checkbox"/> 1万円未満	35
II 3-5	<input type="checkbox"/> 5万円以上10万円未満	32



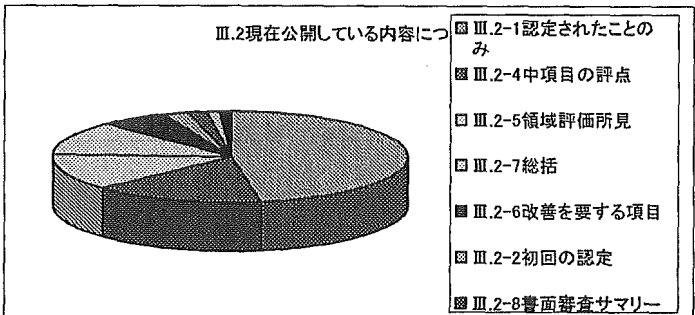
II 4.	4. 当評価機構において、統一したフォーマットにより、認定病院の評価結果の内容をホームページ等を使用し情報提供する事業を開始した場合に、貴院は利用されるか決める。	
II 4-1	<input type="checkbox"/> 利用する。	104
II 4-4	<input type="checkbox"/> 情報提供の内容と利用料の金額双方により、利用するか決める。	47
II 4-2	<input type="checkbox"/> 情報提供の内容により利用するか決める。	46
II 4-5	<input type="checkbox"/> 現段階では不明	40
II 4-3	<input type="checkbox"/> 利用料の金額により利用するか決める。	6
II 4-6	<input type="checkbox"/> 利用しない。	0
II 4-7	<input type="checkbox"/> その他	7



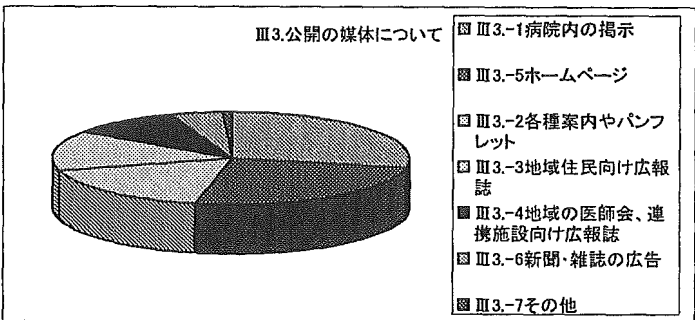
III 1.	1. 認定結果を公開していますか。	
III 1-1	<input type="checkbox"/> 公開している。	111
III 1-2	<input type="checkbox"/> 公開していない。	33



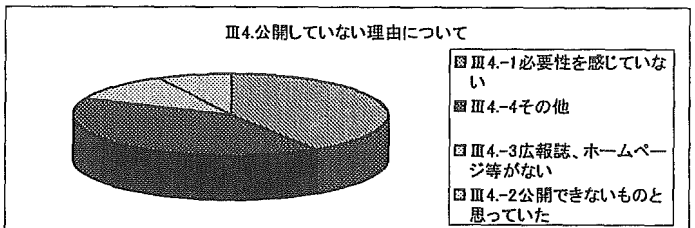
III 2.	2. 現在公開している内容をお教え下さい。(重複回答)	
III 2-1	<input type="checkbox"/> 認定されたことのみ	85
III 2-4	<input type="checkbox"/> 審査結果報告書の評価判定結果(中項目の評点)	28
III 2-5	<input type="checkbox"/> // 領域評価所見	23
III 2-7	<input type="checkbox"/> // 総括	22
III 2-6	<input type="checkbox"/> // 改善を要する項目	11
III 2-2	<input type="checkbox"/> 初回で認定されたこと	4
III 2-8	<input type="checkbox"/> 書面審査サマリー	3
III 2-3	<input type="checkbox"/> 留保となり再審査で認定されたこと	2
III 2-9	<input type="checkbox"/> 再審査結果報告書	2
III 2-10	<input type="checkbox"/> その他	0



III 3.	3. 公開は、どのような媒体を用いて行っていますか。(重複回答可)	
III 3-1	<input type="checkbox"/> 病院内の掲示	96
III 3-5	<input type="checkbox"/> ホームページ	86
III 3-2	<input type="checkbox"/> 院内に置いてある各種案内やパンフレット	59
III 3-3	<input type="checkbox"/> 地域住民が読む広報誌など	47
III 3-4	<input type="checkbox"/> 地域の医師会や連携施設に向けた広報誌など	34
III 3-6	<input type="checkbox"/> 新聞・雑誌の広告(認定されたことのみ広告可能)	16
III 3-7	<input type="checkbox"/> その他	3

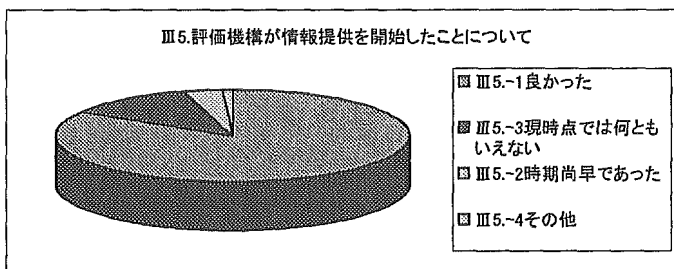


III 4.	4. 公開していない理由をお聞かせ下さい。	
III 4-1	<input type="checkbox"/> 特に公開する必要性を感じていない。	11
III 4-4	<input type="checkbox"/> その他	11
III 4-3	<input type="checkbox"/> 公開する有効な手段を持っていない。(広報誌、ホームページ等がない。)	3
III 4-2	<input type="checkbox"/> 広告規制の関係で公開できないものと思っていた。	2

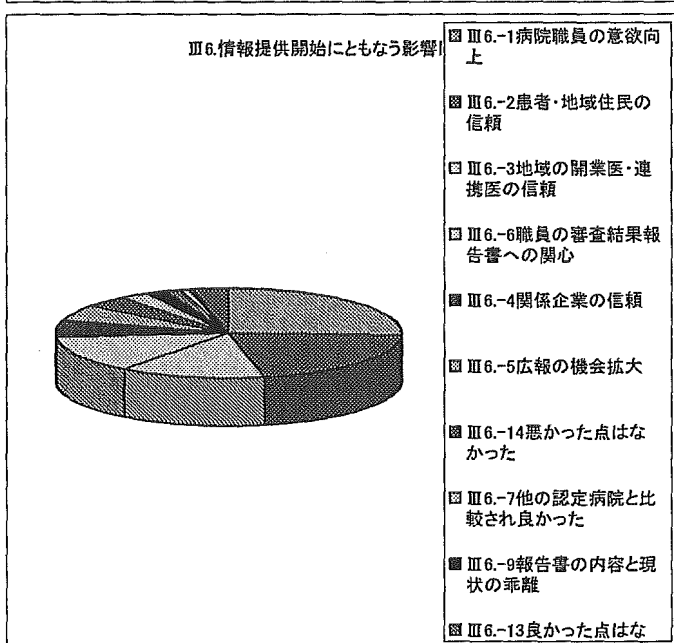


サーベイヤー回答結果

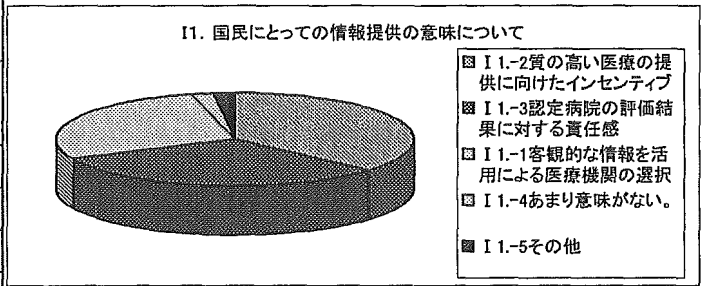
Ⅲ5.	5. 当評価機構では認定病院の病院機能評価結果の情報提供を9月1日より開始しましたが、このことに関してどのようにお感じですか？	
Ⅲ5-1	<input type="checkbox"/> 社会的要請でもあり情報提供を開始したことは良かった	188
Ⅲ5-3	<input type="checkbox"/> 現時点では何ともいえない	27
Ⅲ5-2	<input type="checkbox"/> 情報提供は時期尚早であった	8
Ⅲ5-4	<input type="checkbox"/> その他	2



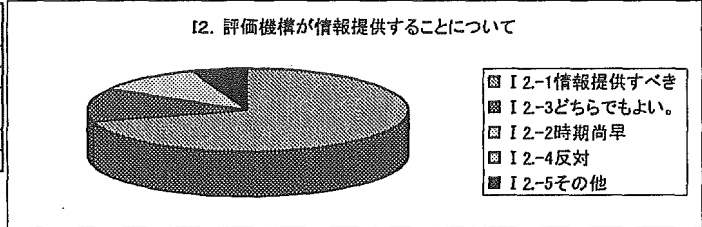
Ⅲ6.	6. 病院機能評価結果の情報提供を開始したことにより、良かった点、悪かった点はどのようなことだと思いますか。情報提供に同意しているいないに関わらず、該当すると思われる項目にチェックをしてください。(重複回答可)	
Ⅲ6-1	<input type="checkbox"/> 評価結果が公になることで、病院職員の医療の質向上の意欲が高まった	118
Ⅲ6-2	<input type="checkbox"/> 病院の姿勢を示すことができ、患者さん・地域住民の信頼が深まった	98
Ⅲ6-3	<input type="checkbox"/> 病院の姿勢を示すことができ、地域の開業医・連携医の信頼が深まった	63
Ⅲ6-6	<input type="checkbox"/> 職員の審査結果報告書への関心が深まった	61
Ⅲ6-4	<input type="checkbox"/> 病院の姿勢を示すことができ、関係企業の信頼が深まった	28
Ⅲ6-5	<input type="checkbox"/> 病院のホームページへのアクセス件数が増え広報の機会が広がった	26
Ⅲ6-14	<input type="checkbox"/> 悪かった点はなかった	19
Ⅲ6-7	<input type="checkbox"/> 他の認定病院と比較され良かった	13
Ⅲ6-9	<input type="checkbox"/> 審査結果報告書の内容が現状とそぐわなかった	9
Ⅲ6-13	<input type="checkbox"/> 良かった点はなかった	7
Ⅲ6-11	<input type="checkbox"/> 評価結果に対する質問への回答で職員の時間が取られた	3
Ⅲ6-8	<input type="checkbox"/> 他の認定病院と比較され困った	1
Ⅲ6-12	<input type="checkbox"/> 情報提供に同意していない病院に対して患者さん等から批判の声があがった	1
Ⅲ6-10	<input type="checkbox"/> 評価結果の悪いところのみ問い合わせ等があった	0
Ⅲ6-15	<input type="checkbox"/> その他	15



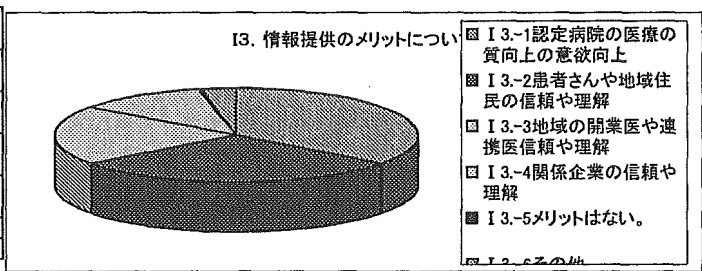
I 1.	1. 当評価機構が認定病院の依頼を受け評価結果の内容を情報提供することは国民(患者さん)にとってどのような意味があると思いますか。(重複回答可)	
I 1.-2	<input type="checkbox"/> 医療機関にとって、質の高い医療の提供に向けたインセンティブ(患者さんに選ばれる)が生まれることにより、医療の質向上につながり、結果として質の高い医療を受けることができる。	230
I 1.-3	<input type="checkbox"/> 認定病院の評価結果に対する責任感が高まり、結果として、質の高い医療を受けることができる。	196
I 1.-1	<input type="checkbox"/> 客観的な情報を活用することにより、医療機関の選択が容易になる。	174
I 1.-4	<input type="checkbox"/> 認定病院の情報だけでは不十分であり、あまり意味がない。	13
I 1.-5	<input type="checkbox"/> その他	12



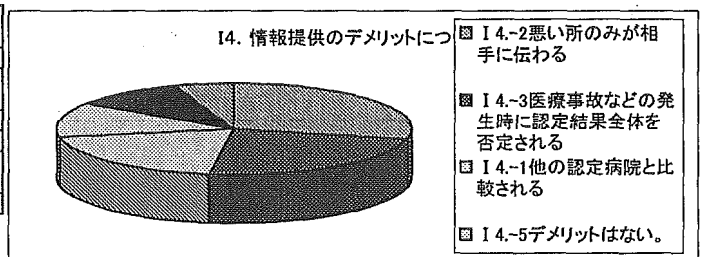
I 2.	2. 当評価機構が認定病院の依頼を受け評価結果の内容を情報提供することに対し、どのようにお考えになりますか。	
I 2.-1	<input type="checkbox"/> 社会的要請であり、情報提供すべきであると思う。	217
I 2.-3	<input type="checkbox"/> 認定病院の依頼が前提であるのだからどちらでもよい。	40
I 2.-2	<input type="checkbox"/> 将来的には情報提供すべきであると思われるが、時期尚早である。	33
I 2.-4	<input type="checkbox"/> 基本的に反対である。	0
I 2.-5	<input type="checkbox"/> その他	17



I 3.	3. 評価結果の内容を情報提供することによる認定病院のメリットはどのようなものだと思いますか。(重複回答可)	
I 3.-1	<input type="checkbox"/> 評価結果が患者さんや地域住民の目にふれることで、認定病院の医療の質向上の意欲が高まる。	252
I 3.-2	<input type="checkbox"/> 患者さんや地域住民の認定病院に対する信頼や理解等が深まる。	209
I 3.-3	<input type="checkbox"/> 地域の開業医や連携医の認定病院に対する信頼や理解等が深まる。	146
I 3.-4	<input type="checkbox"/> 関係企業(取引先企業等)の認定病院に対する信頼や理解等が深まる。	81
I 3.-5	<input type="checkbox"/> メリットはない。	3
I 3.-6	<input type="checkbox"/> その他	21



I 4.	4. 評価結果の内容を情報提供することによる認定病院のデメリットはどのようなものだと思いますか。(重複回答可)	
I 4.-2	<input type="checkbox"/> 評価結果の悪い所のみが相手に伝わる可能性がある。	137
I 4.-3	<input type="checkbox"/> 医療事故などの発生時に該当する評価判定結果等と比較され、認定結果全体を否定される可能性がある。	113
I 4.-1	<input type="checkbox"/> 他の認定病院と比較される可能性がある。	95
I 4.-5	<input type="checkbox"/> デメリットはない。	59
I 4.-4	<input type="checkbox"/> 認定を受けていない病院のほうが多い状況の中で、認定を受けている病院のみが評価結果の責任を負うことになる。	50
I 4.-6	<input type="checkbox"/> その他	25



I 5.	5. 当評価機構が、認定病院の依頼を受け評価結果の内容を情報提供することにより、病院機能評価の受審病院数が減少すると思われますか。	
I 5.-2	<input type="checkbox"/> 社会的要請であることを各病院も認識しており、減少の要因とはならない。	233
I 5.-3	<input type="checkbox"/> 現段階では不明	48
I 5.-1	<input type="checkbox"/> 明らかに減少する。	2
I 5.-4	<input type="checkbox"/> その他	20

