

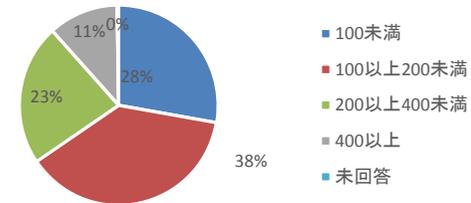
平成27年度全日本病院協会病院機能評価委員会
病院機能評価に関するアンケート調査 集計

0 実施概要

実施期間	:	平成27年11月26日(木)～12月16日(水)
調査客体数	:	2449 (会員病院: 2015/11 時点)
回答数	:	713
回答率	:	29.1% 2016年5月10日 現在

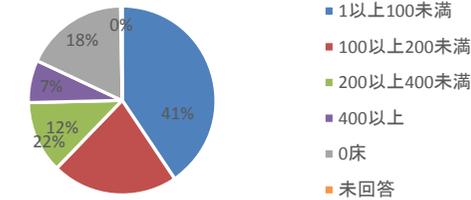
1 病床数	回答数	割合
1-1 総病床数		
100未満	198	27.8%
100以上200未満	269	37.7%
200以上400未満	163	22.9%
400以上	81	11.4%
未回答	2	0.3%

n= 713



1-2 一般病床数	回答数	割合
1以上100未満	289	40.5%
100以上200未満	155	21.7%
200以上400未満	88	12.3%
400以上	52	7.3%
0床	127	17.8%
未回答	2	0.3%

n= 713



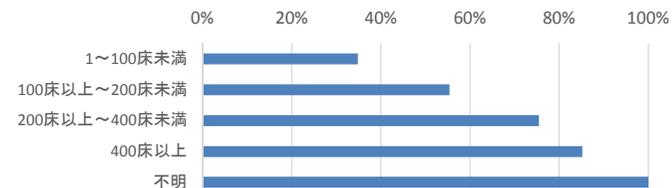
2-1 認定状況	回答数	割合
① 認定を受けている	412	57.8%
② 過去に認定を受けたことがあるが、現在は受けていない	71	10.0%
③ 認定を受けたことがない	224	31.4%
- 未回答	6	0.8%

n= 713



平成27年度全日本病院協会病院機能評価委員会
病院機能評価に関するアンケート調査 集計

2-2 病床数別認定状況	①認定	②未更新	③未受審	未回答	総計	割合
1～100床未満	69	18	108	3	198	34.8%
100床以上～200床未満	149	38	79	3	269	55.4%
200床以上～400床未満	123	11	29	0	163	75.5%
400床以上	69	4	8	0	81	85.2%
不明	2	0	0	0	2	100.0%
総計	412	71	224	6	713	57.8%



3 認定を受ける理由(複数回答可)	対象	回答数	割合
① ネームバリューがあがり広告価値がある(近隣医療機関)	412	80	19.4%
② ネームバリューがあがり広告価値がある(患者、地域住民)	412	75	18.2%
③ 医療の質を担保する	412	347	84.2%
④ 職員の帰属意識やモチベーションが向上する	412	171	41.5%
⑤ 多職種の協働や問題点の改善が進む	412	301	73.1%
⑥ その他	412	43	10.4%



その他回答

<緩和ケア病棟施設基準>

- ・ 緩和ケア病棟の算定要件
- ・ 診療報酬施設基準(緩和ケア病棟)の要件(第三者評価)のため
- ・ 緩和病棟を設置しているため
- ・ 緩和病棟があるため
- ・ 緩和ケア病棟をもっているため
- ・ 施設基準で必要なため
- ・ 緩和ケア病棟の開設に向けた準備として
- ・ 診療報酬の施設基準の要件を満たすため
- ・ 緩和ケア病棟のための第三者認定が必要なため
- ・ 緩和ケア病棟の施設基準に必要なため
- ・ 施設基準要件
- ・ 施設基準上必須なため
- ・ 新たな施設基準の取得
- ・ 緩和ケア病棟入院料の要件の一つだから
- ・ 緩和ケア病棟があり、第三者評価を受ける必要があるため
- ・ 緩和ケア病棟があるため
- ・ 緩和に対する施設基準が認定されている病院であるため
- ・ 施設基準(地域医療支援病院)を満たすため
- ・ 緩和ケア病棟入院料の施設基準算定に必要
- ・ 緩和ケア病棟の施設基準で必要なため
- ・ 一部の診療報酬基準の確保のため
- ・ 診療報酬算定上必要だから

平成27年度全日本病院協会病院機能評価委員会
病院機能評価に関するアンケート調査 集計

＜第三者評価＞

- ・ 第三者評価は重要である
- ・ 第三者視点で評価してもらうことが重要だと考えているため
- ・ ③に入るとは思いますが、定期的に第三者の目が入ることは独善を防ぎ、社会の水準を意識することができる。さらに第三者に示せるということは自組織にとっても可視化となり、到達を確認できる。
- ・ すべての病院にとって客観的な第三者評価を受けることは必要なことだと考える。

＜医療の質の担保・業務改善＞

- ・ 業務改善
- ・ 毎年委員会や部門の目標やマニュアルなどの更新(見直し)を行っているが、院内全体で一括で5年に一度対応できるすべての見直しを
- ・ 医療の質と安心安全の文化を醸成する良い機会となるため
- ・ ISO9001の認証を受け毎年一回の外部監査と内部監査を年2回行っておりますが、5年に1回病院機能評価を受けることにより、機能評価のモノサシを当院にあてることで、さらに改善の機会を得ています。
- ・ ③に近いが、更新毎に院内体制、設備等不備不足があり、その都度修正の機会となる
- ・ 本邦において医療の質を評価するものは現時点では病院機能評価が公に認められているものであるため
- ・ 職員が意識的に業務改善に取り組むため
- ・ 定期的に当院の現状見直しとなっている

＜職員募集＞

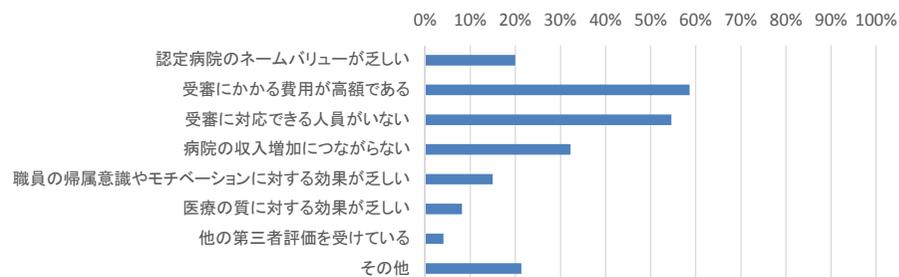
- ・ リクルートバリューがある
- ・ 看護職員の募集効果

＜その他＞

- ・ 職員の結束力を高める
- ・ 流行病のようにも思えます
- ・ 近々三度目の更新が行われるが、認定当初の意義づけが希薄になってきている。
- ・ ISOと同時期受審、項目
- ・ 病院として当然やるべき業務を認識・認知すること

平成27年度全日本病院協会病院機能評価委員会
病院機能評価に関するアンケート調査 集計

4 病院機能評価を受審しない理由(複数回答可)	対象	回答数	割合
① 認定病院のネームバリューが乏しい	295	59	20.0%
② 受審にかかる費用が高額である	295	173	58.6%
③ 受審に対応できる人員がいない	295	161	54.6%
④ 病院の収入増加につながらない	295	95	32.2%
⑤ 職員の帰属意識やモチベーションに対する効果が乏しい	295	44	14.9%
⑥ 医療の質に対する効果が乏しい	295	24	8.1%
⑦ 他の第三者評価を受けている	295	12	4.1%
⑧ その他	295	63	21.4%



その他回答

<資源(金銭的・人的・時間的)の不足>

- 100床未満の中小民間病院には重審できる金銭的体力や時間的余裕もなくなっている。
- 医師が忙しくて協力してもらえない
- 大病院(DPC病院等)など200床以上にはよろしいが、中小病院には少々負担がありますね!
- 受審手続き、審査対応に関する事務的業務が面倒である。
- 病院建替え中と更新タイミングが重なり、マンパワーを建築業務に投入しているため
- 病棟再編のため職員のエネルギーがそちらにとられています。
- 担当者の負荷量が大きい割に(受審準備に際し)ある程度機能評価受審に向かい質的な向上はさせた。今後ほかの取組をパワーをかけて進めていくため。
- 職員負荷が大
- 中間管理職にかかる負担が大きすぎる
- 東日本大震災の影響により、人員、機能等の対応ができなかった

<施設設備の不備・不足>

- 病院設備が古く現状で受審可能かが不明であるため
- 建物が対応していない
- 建物の老朽化、オーダーリング等を行っていない。又評価される事項等の整備がされてなく、受審の資格がない
- 経営、診療、態勢の再構築中
- 受審するレベルに達していないと考えているため
- 医師不足
- 老朽化のため、受審しても認定を受けられない
- 現在の施設ではバージョンアップの審査の設定が通らないため(老朽化など)
- 4年前からオーダーリングシステムの導入に向け取り組みを開始したが、まだ完全導入に至っていないため。(支持、指示受け、実施、実施確認が一定していない)

<受審検討中。準備中>

- 開設から2年半と短いため(現在申込中、来年受審予定)
- 病院増改築計画があり、完成後に受審を検討する予定
- 体制の整備をしてから受審したい
- 開院したばかりのため、準備が整い次第受審予定
- 下記の通り、1~3年以内の受審を目標としております
- 検討中である
- 更新の年に病床変更があったため新規で受審予定
- 現在予定中
- 先日受審し、現在結果待ちである
- 受審に向け準備中
- H28年新築移転予定、移転後取得希望

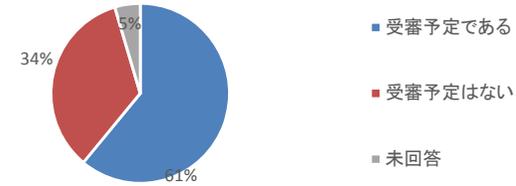
平成27年度全日本病院協会病院機能評価委員会
病院機能評価に関するアンケート調査 集計

- ・ 病院の新築移転で、移転後に態勢を整えて受審の予定
- ・ 電子カルテ導入の時期と重なり更新を逸した
- ・ 全面建て替え、リニューアル工事中であった。
- ・ 平成28年度に受審予定です
- ・ 認定を受けていたが、ほかの基幹業務が多忙となり、更新できなかった。再審予定。
- ・ 更新のための受審予定時期が病床区分変更と重なったため
- ・ 現在、受審に向けて準備を進めている
- ・ **<他の第三者評価、質の担保>**
- ・ ISO
- ・ ISOを受審しているため
- ・ 県の医療監査を受けているため
- ・ ISO9001、2008を取得済み
- ・ 現在、ISO9001の認証取得しているために、受審していない。
- ・ **<自院の現状との不一致>**
- ・ 必要性を感じない
- ・ 重症心身障害児同施設であり、病院機能評価については現在は検討していない
- ・ 自院の行っている医療の質を適正に評価されるか疑問のため。地域における利用者(患者東)に評価されることが重要と考えておりそのための活動を行っているから。
- ・ 慢性期であるため
- ・ H27.5開院のため
- ・ 現在病棟を休止中のため
- ・ 受審レベルにない
- ・ 準備が整っていない
- ・ **<その他>**
- ・ 患者家族に対しては理解が乏しい
- ・ 評価を何のために受けるのか理解できない
- ・ 現実味にかけている
- ・ 審査内容に対応困難な項目がある
- ・ 要件を満たすことが困難であるから
- ・ 不要なマニュアル作成など、無駄が多い

平成27年度全日本病院協会病院機能評価委員会
病院機能評価に関するアンケート調査 集計

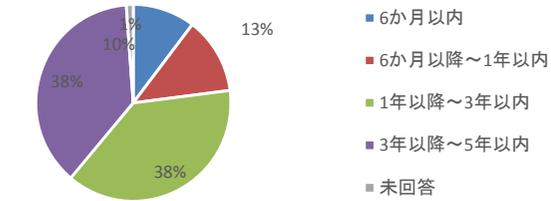
5 今後の予定		
5-1 病院機能評価を受審する具体的予定の有無	回答数	割合
受審予定である	435	61.0%
受審予定はない	245	34.4%
未回答	33	4.6%

n = 713

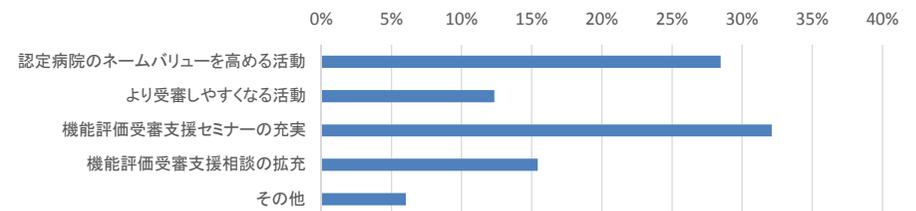


5-2 受審予定時期		
	回答数	割合
① 6か月以内	45	10.3%
② 6か月以降～1年以内	55	12.6%
③ 1年以降～3年以内	166	38.2%
④ 3年以降～5年以内	164	37.7%
- 未回答	5	1.1%

n = 435



6 今後の受審の為に全日病に希望する活動(複数回答可)			
	全体	回答数	割合
① 認定病院のネームバリューを高める活動	713	203	28.5%
② より受審しやすくなる活動	713	88	12.3%
③ 機能評価受審支援セミナーの充実	713	229	32.1%
④ 機能評価受審支援相談の拡充	713	110	15.4%
⑤ その他	713	43	6.0%



平成27年度全日本病院協会病院機能評価委員会
病院機能評価に関するアンケート調査 集計

6-②「より受審しやすくなる活動」具体的回答

＜受審料金等の見直し＞

- ・ 受審料の見直し(低価格に)
- ・ 費用面
- ・ 費用面の改定
- ・ 費用を廉価にしていきたいと考えます。また、作業量の軽減が必要と考える。
- ・ 受審料金の引き下げ
- ・ 費用の減額化、審査の効率化
- ・ 受審および更新に関する費用が高額
- ・ 受審にかかる費用を見直してほしい
- ・ 受審料がどうしても高額に思えます。すべてにおいてお金が必要です。ボランティア的な活動を期待したいです。
- ・ コストカット

＜診療報酬等への反映＞

- ・ 受審による保険点数アップ等収益面での貢献の拡大化への活動受審による医療監視など行政対応の負担軽減化への活動
- ・ 認定を診療報酬に反映させて
- ・ 補助金等の設定を願う
- ・ 受審にインセンティブを持たせるような体制づくり
- ・ 診療報酬への関連付

＜受審の簡素化＞

- ・ 簡素化
- ・ 評価項目の簡略化
- ・ たとえば保健所の立ち入り検査が免除になるとか、簡略化されるとか

＜改善事例等の情報提供＞

- ・ 受審病院の活動内容などの発表事例報告など
- ・ 日頃より全日病からのホットな情報を提供していただきたい！
- ・ 具体的な取り組み方の提示があればよい
- ・ 認定病院や(更新)受審を控えた病院に対する継続的な情報提供
- ・ 受審の体験に基づくセミナーetc

＜セミナー等の地方開催＞

- ・ 地方開催を希望します。
- ・ 地方開催の回数増
- ・ 九州内でのセミナー開催

＜その他＞

- ・ Ver6.0より現在の3rdGV1.1は受審しやすい
- ・ 受審コンサル
- ・ 回復期(付加機能評価)のリハビリテーション科専門医専従条件困難
- ・ まだまだ敷居が高い
- ・ 3rdG:Ver1.1は解説集の標記が抽象的で具体的事象の取り扱いに苦慮している。ガイドブック、ノートブック的な中項目での取りまとめチェックができる資料が欲しい。

平成27年度全日本病院協会病院機能評価委員会
病院機能評価に関するアンケート調査 集計

6-⑤「その他」回答

＜受審料金等の見直し＞

- ・ 受審費用の低減(協会加盟病院)
- ・ 3で当院が回答した以外の審にメリットを感じ取れる機構の機能評価の在り方づくりへのサジェスション。料金を下げる。
- ・ 受審料を安くしたらどうか
- ・ 費用
- ・ 認定後の病院メリットをわかりやすく広報すると同時に、必要な費用の引き下げの要望など

＜診療報酬等への反映＞

- ・ 診療報酬につながるような働きかけ、啓蒙活動など
- ・ 診療報酬又はDPC係数への反映
- ・ 診療報酬への反映を推進する活動
- ・ 認定されたことによる病院のメリットがより高まるようにしてほしい(診療報酬への反映)
- ・ 病院経営厳しくなる中(消費税問題)、病院の質を改善している病院(機能評価認定病院)に医療安全含め加算を診療報酬に入れる活動を是非お願い申し上げます。
- ・ 認定を受けたことによる、診療報酬点数への加算特典を要望する
- ・ セミナーや相談事業の地方開催、診療報酬等に関する関係機関などへの折衝の継続
- ・ 診療報酬に関する基準となっていくこと

＜ネームバリューを高める活動＞

- ・ 機能評価そのものの存在意義を高めること(JCIとの連携性を高めるとか)
- ・ 認定を受けていない施設との差別化
- ・ JCIの認定などを参考にして機能評価をグローバルなレベルに引き上げていくとともに、意味のない審査項目を除く運動をしてほしい
- ・ 時間と労力とコストがかかるのでそれに見合うものがないと、受けるゆとりがない。「見合うもの」の獲得活動。

＜受審の簡素化＞

- ・ 認定病院の定期的立ち入り調査時の簡素化
- ・ 訪問審査の際の公表と審査結果の指摘に乖離があり、再審査から認定まで半年以上かかった。もう少し円滑に改善できるようにお願いしたい。

＜改善支援＞

- ・ 改善活動に対する支援、相談
- ・ 認定を受けた病院が継続的な改善活動をしていく際の支援の充実
- ・ 相談窓口(TEL)を設ける
- ・ ④の内容になるでしょうが、模擬サーベイ+助言・指導、質改善の進め方、セミナー、ワークショップなど実践的なもの
- ・ 受審時の優良改善事例の紹介(特に中小病院事例がありがたい)

＜セミナー等の地方開催＞

- ・ 地方での開催があるとありがたいです。
- ・ セミナーをする際四国でもしてほしい
- ・ セミナーや研修会を地方でも開催していただけたら幸いです。諸々の会議で東京に参るのは大きな負担となっています。
- ・ セミナーの開催場所→関西で開いてほしい
- ・ アクセスしやすい場所でのセミナーの開催(九州内)
- ・ 地方開催があれば(増えれば)

＜その他＞

- ・ ランクがあってもいいのではと考えます。A,AA,AAA等
- ・ 医療の再編成を見てから相談します。
- ・ 受審病院を増やしてほしい
- ・ 平成27年11月18日19日に更新訪問審査を終えました。
- ・ 院内にサーベイヤが5名在籍しているため必要ない
- ・ サーベイヤの質の向上、均一化
- ・ 解説集の内容が抽象的なため事例を用いるなどもう少し具体的な説明を記載してほしい。(セミナーに参加できないことが多い)
- ・ 機能別カテゴリーに分けたセミナーおよび回数の増加

平成27年度全日本病院協会病院機能評価委員会
病院機能評価に関するアンケート調査 集計

7 その他ご意見・ご質問

<診療報酬・費用について>

- 診療報酬につながるものが少なくなり、受審のメリットが減ってきているように思える。報酬とつながってほしい。
- ・料金、費用が高い。患者、地域住民に対する広告価値は全く感じられず、その意味では費用対効果は正直感じられない。また、サーベイヤの質も疑問です。
- 診療報酬上のメリットを検討してほしい
- 施設基準に係る項目を増やしてほしい。承認を受けることで当該基準を満たすうえでメリットになるようにしてほしい。
- ・病院機能評価の認定を受けても診療報酬上のメリット、患者増にはならない。
- ・費用が高額
- 受審コストが高い
- 緩和ケア病棟を設置しているため受審しているが、費用、手間、時間を考えると、本ねとしては更新はしたくないと考える。認定病院であることの、診療報酬上のメリット等を確保するなどしてほしい。
- 更新しない病院が増えているようです。受審料金が高額なこと、認定のメリットが明確でないことが問題と考えます。
- 機構も受審病院にインセンティブがつくような活動を積極的にしてはどうか。機能評価はどういった内容のものかといったPR活動、立入検査、厚生局の指導になんらかのメリット(そのためには甘い審査はやめる)、など。
- 認定を受けたことによる診療報酬上のメリットがあればよいと思います。
- 費用と労力の割にプラス効果が少ないように思える
- 他の体制加算より必要業務が増えるが、収入にはつながらないため。経営上余裕がないと重審できない。
- 機能評価そのもののバリューを高めてほしい(診療報酬上の評価など)
- 認定病院のメリットを所轄官庁などと交渉いただきたい。例えば診療報酬との加算、補助金審査の優先あるいは補助率の加増など
- 認定病院であることのインセンティブが欲しい！
- 機能評価があることでのメリット(診療報酬など)があると行進も検討できる。受審準備や機能評価を維持するための項目が多く大変なので、それを上回るメリットがあるといい。
- 診療報酬上での受審評価(点数化)
- H27.10月に4回目の受審をしたが、職員の負担感はますます大きくなってきている。我々責任者もなかなか明確なモチベーションを新たにつけられずにいるのが現状である。
- 診療報酬上の加算があった方がよい
- 受審料を下げただけであれば、受審しやすくなるのではと思います。
- 受審施設のMEにDPC、保険点数の優遇など、非受審はペナルティー、そのためには更なる透明性、厳正性が不可欠
- 受審が診療報酬に反映されることを望む
- せめて入院基本料7:1の算定要件に入れてほしい
- 認定病院に対する診療報酬加算等(病院の収入増加)を実現してほしい。認定病院を維持するための努力を評価すべきと考える。
- 病院機能評価に限らず、病院機能の第三者評価を受けている病院に対する診療報酬面でのメリットを拡充(大)するような働きかけ(国に対して)を望みます。
- 是非診療報酬上のインセンティブをお願いします。
- 施設基準において「機能評価」受信の縛りがある場合は診療報酬上のプラスアルファがあってもよいと思います。
- 対外的な評価(診療報酬も含む)にさらにリンクしてくれると、受信のモチベーションを継続しやすいと考えます。
- 認定後の病院メリットをわかりやすく広報すると同時に、必要な費用の引き下げの要望など
- 受審に当たっては各病院とも、それ相応の準備期間とコストをかけています。認定病院は診療報酬において評価されればと考えます。
- 認定病院のメリット(医業収入上)僅少、診療報酬の施設基準に組み入れるなどの改正が望まれる。
- 医療の質を担保する意味でも、診療報酬の加算があれば・・・。

平成27年度全日本病院協会病院機能評価委員会
病院機能評価に関するアンケート調査 集計

<評価内容について>

- ・ 世の中の流れに沿って評価内容も随時変更していただきたいです。今後ともよろしく願います。
- ・ 日本国内に通用するだけでなく国際的に評価される基準となるよう項目と評価方法を作って実施してほしい。
- ・ 当初は単純に書類審査がメインであったが、最近プロセスを重視し講評でも病院側の意見に耳を傾けるなど、より現場を重視する姿勢に変わってきている。
- ・ 病院の実情に合った評価項目
- ・ もっと簡単に取れるようになるとよい
- ・ 当法人ではISO9001及び14001もとっている。医療の質の確保のためのツールとしてはISOで十分と考えている。評価する項目については病院機能評価のものが参考になる。最近、病院機能評価の当日に審査員が発表した評価の一部がお粗末な内容だったため、今後更新するかどうかは考慮中である。すでに分院では更新を取りやめている。
- ・ 中間審査は必要ないのではないか

<更新受審について>

- ・ 常に人員不足の地方の救急病院には対応がづらいところです。以前ISO9001取得しておりましたが、継続していくには大きな労力が必要です。しかしその有用性は十分理解しています。
- ・ ネームバリューによる患者像や患者さんからの評価についてはほぼ期待できない。
- ・ 5年に1度、院内の業務改善等のために受審している。
- ・ 受審料も高額であり、次回更新の有無は検討したい。
- ・ 設問3は①③④であったが、作業量が非常に多く、患者の診察や病院運営によりエネルギーを使いたい。設問4は①～⑥が該当する。
- ・ 一度も受診していない医療機関にとっては、自院を自ら評価することができるので役に立つと思いますが、システムが出来上がった時点で必要性がなくなっている。国立病院が受審していないのも問題でしょう。
- ・ 医療の質を担保するためにも受審を検討中ですが、その体制づくりは着手できても、病院設備の老朽化が顕著であるので、現状もしくは軽微な修繕で受審が可能かが不安です。またご指導いただければ幸いです。
- ・ 審査を行うことで病院も5年に一度全ての見直しを行っており、院内ではとても助かっているが、患者さん他、病院機能評価で「これ」というメリットもあまり感じられない。(認定を受けていても)
- ・ 惰性的に「認定更新」のみが目的となってきており、本来の質の改善や業務改善のための取組意識を持つことが薄れてきています。個人的には(事務長)そろそろ更新の必要性に疑問を感じています。
- ・ 11月に更新のため、受審しました。以前よりもより良い病院運営の意見交換もできてよかったです。
- ・ 28年2月受審が決定していますが、人間的に苦労しています。
- ・ 受審予定
- ・ 今の機能評価は得することもあるが、今後は更新も???でしょうかね
- ・ 上記記述いたしました通り病棟再編中です。落ち着きましたらまた重審致します。
- ・ 病院の経営状態が安定しましたら是非再度評価を受審する予定です。その時はよろしく願い申し上げます。
- ・ 更新予定としているが、更新すべきかどうか悩んでいる。
- ・ 受審結果を基に定期内部監査の実施をすれば、より質を向上できると考えています。そのうえで更新受審をいたします。
- ・ 更新を予定しております(来年7月)。あと1年を切っておりますのでできれば機能評価機構側からスケジュールや準備等について個別の指導、アドバイスなどコンサル業務をお願いしたいと思っております。
- ・ 更新を平成27年11月24、25日に行いました。
- ・ 8月受審したところで結果待ちです。
- ・ <セミナー等について>
- ・ 支援セミナーについて大変参考になりました。
- ・ セミナーなど、東京だけでなく地方でも開催してもらいたいです。
- ・ (6の)①については強く希望します(特に患者等の一般に対して)。③④については気軽に大阪でも参加できるようにしてほしい。
- ・ 東京でのセミナーが多いため、地方都市でも開催していただけると助かります。
- ・ 機能評価受審支援セミナーは東京が殆どで、地方都市での開催を希望します。
- ・ セミナーや相談事業の地方での開催を増やしていただければと思います。
- ・ 2017年4月認定期間切れを控えて、更新の是非について検討中。ポイントは喫煙。慢性期病棟にとって敷地内全面禁煙へ移行は患者にとっていかなるものか?完全分煙は費用面などから非禁煙から理解が得られていない。

平成27年度全日本病院協会病院機能評価委員会
病院機能評価に関するアンケート調査 集計

<その他>

- 日本医療機能評価機構1団体での評価ではなく、全日病で機能評価を行い、2団体性で評価することにより価値を高める、または全日病が独自に行い、調べるようにする。
- 一度取り組みましたが、一般と療養の区別がつかない機能評価でしたのでやめました。
- 当たり前かもわかりませんが会議(委員会)の数が多すぎて、業務に差支えがあり、特に看護業務はこの委員会の時間が勤務時間にマイナス時間となる。
- 当院は更新病院なので質問の6は考えておらず、直接(公財)日本医療機能評価機構で実施している訪問審査支援を受ける方が、受審しやすくなるものと考えている。
- 認定を受けることで得られる優位性が急性期病院には必要だと思います。
- 受審対策のようなものはいらないと思います。普段の姿で受審して第三者の目から改善点を見つけてゆくことが大事だと思います。
- 向上心はあるつもりですが、県医療政策課の立ち入り検査や厚生支局の調査に対する対応のみで、精神的にも労務的にも手一杯です。これ以上書類の類には付き合いたくないし、そんな時間があれば、少しでも患者さんや職員と一緒にいて過ごしたいです。
- 学会、協会、厚労省、県が独自に制度を作っており、それらすべてを得るには莫大な労力が必要。小病院ではとても無理
- 地域における医療関係人材不足のため、機能評価まで手が回らない状況です。
- 目的は職員の医療に対する質向上とモチベーションの効用が肝要と思う。
- 患者さんはじめ病院を利用する皆さんが病院機能評価取得病院を取得できていない病院としっかり差別化できるような環境作りがなされないと、取得病院内のマスターベーションで終わってしまう。
- 当院更新時の患者アンケートでは、病院機能評価制度をわかっていた患者さんは217名中1名だけでした。外部から評価されていないことがよくわかりました。
- 急性期やDPC病院は受審していることがベースになるはずの施策
- 看護基準(現在13:1)10:1を目指すときには必要かと思えます。
- 医療の質を獲得するためには第三者の評価は必要だと感じている
- 機能評価を受審する水準にはまだまだと感じている。将来的には評価を受けたいと考えています。
- 質の向上のきっかけになればと考えています。
- 今、医療機関の置かれている状況を考えると、機能評価は決して高い優先順位とはなりえないのが実情ではないでしょうか。
- 緩和ケアだけの機能評価を設けられないのか
- 機能評価を受けることでスタッフの医療に対する意欲が増すというメリットは大きいことは承知しており、いつか前向きに受けられるとは思っております。
- とても素晴らしいツールです。一定の目的、成果は期待できる。義務化してはどうですか。
- 余力があれば受審したいです。今は地域医療構想で手一杯です。病院はどうなるのでしょうか。
- 一般市民、患者様から診て病院機能評価の存在、評価が見えない。受審病院=良い病院 には評価されていないのでは？
- 受審することによって現在の自分たちの見直しができるのとともに多くのアドバイスを受けることができるので必要である。
- 診療報酬等のマイナス改定、消費税の問題など医療を取り巻く環境がより厳しくなっており、機能評価を受審する余裕がない。
- 療養の患者はそれほど高いレベルの病院機能を求めています。保健所、公政局の立ち入り検査や法改正の手続きに時間をとられ、現場や事務は大変です。
- 私見ですが、現状の機能評価受信の有無は、医療従事者間でのみ意識され、患者さん側の認識は極めて低いと感じます。
- 認定による診療報酬上の恩恵等々よりも、認定を受けていることを、患者さん含めた外部からしっかりと評価・認識されるツールになってほしいと思います。
- 近隣の医療機関からいろいろな意見が聞かれていたので、今回のアンケートは良い取り組みと考えます。出された意見を踏まえて、さらなる発展、質向上につながることを期待しています。
- 他医療機関の受信評価S/AIに関する詳細な情報(改善結果を含む)をPDF等のデータで受け取れるととても参考になります。院内周知を速やかに行える利点があります。すでにそのような体制があるならば教えていただきたいです。
- 委員会開催が非常に多くなり、業務に支障を来す
- ほとんどの病院が受けられるようなものであってほしい
- 当院ではスタッフ不足にあえいでいます。欠員補充もままならない中、とても受審する状態にありません。