

平成27年度  
事業実績報告書

平成 28 年 6 月

公益財団法人 日本医療機能評価機構

## 目 次

1. 病院機能評価事業	1
2. 産科医療補償制度運営事業	10
3. EBM 医療情報事業	21
4. 医療事故防止事業	25
5. 認定病院患者安全推進事業	27
6. その他事業	29
7. 「一般社団法人および一般財団法人に関する法律施行規則」 第 34 条第 3 項に規定する附属明細書について	34

## 【 1. 病院機能評価事業】

### I. 病院機能評価事業

#### 1. 全国受審状況

平成 27 年度末における病院機能評価の受審状況は、全国 8,493 病院中、認定病院は 2,228 病院（全国比 26.2%）であった。また、病床数では、受審病院 851,303 床（全国比 54.3%）、うち認定病院 644,503 床（全国比 41.4%）となっている。

表 1-1. 全国受審状況（平成 28 年 3 月 31 日現在）

	全国 <sup>*1</sup>	認定病院
病院数	8,493 (100%)	2,228 (26.2%)
病床数	1,568,261 (100%)	644,503 (41.1%)

\*1 全国の病院数・病床数は「平成 26 年医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況」（厚生労働省）より

表 1-2. 開設者別認定病院数（平成 28 年 3 月 31 日現在）

開設主体		全国 病院数 <sup>*1</sup>	認定	
			病院数	割合
国 <sup>*2</sup>	厚労省・独立行政法人国立病院機構等	157	63	40.1%
	国立大学法人	48	35	72.9%
	独立行政法人労働者健康福祉機構	34	26	76.5%
	独立行政法人地域医療機能推進機構	57	37	64.9%
	その他の国立	33	0	0.0%
公的 <sup>*3</sup>	都道府県	203	96	47.3%
	市町村	651	233	35.8%
	地方独立行政法人	93	41	44.1%
	日赤	92	55	59.8%
	済生会	79	45	57.0%
	厚生連	106	53	50.0%
	その他の公的医療機関	7	1	14.3%
社保	健康保険組合及びその他連合会	10	1	10.0%
	共済組合及びその連合会	46	31	67.4%
	その他の社保関係団体	1	1	100.0%
公益法人		240	139	57.9%

医療法人	5,721	1,195	20.9%
学校法人	109	52	47.7%
会社	53	24	45.3%
その他の法人	464	82	17.7%
個人	289	18	6.2%
合計	8,493	2,228	26.2%

\*1 全国病院数は「平成26年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」(厚生労働省)より

\*2 開設主体が国の病院における認定割合は48.9%

\*3 開設主体が公的の病院における認定割合は42.6%

## 2. 平成27年度受審病院の確保状況について

### (1) 本審査(主たる機能)\*

平成27年度の受審病院数は、471病院(新規77病院、更新394病院)であった。事業計画数に対しては100.2%の達成率であった。

\*病院の役割や機能に応じて、6つの機能種別(一般病院1、一般病院2、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)の中から主たる機能種別を一つ選択する。原則、最も病床が多い機能を主たる機能種別として選択する

表2-1. 平成27年度 本審査(主たる機能) 受審病院数(平成28年3月31日現在)

	事業計画数 (A)	受審数 (B)	過不足数 (B)-(A)	達成率 (B)/(A)*100
新規受審	70	77	+7	110.0%
更新受審	400	394	-6	98.5%
合計	470	471	+1	100.2%

表2-2. 年度別受審病院数

年度	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18
受審数	125	125	133	177	245	398	591	603	484	338
年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	
受審数	422	493	500	498	399	397	441	493	471	

### (2) 本審査(副機能)\*

平成27年度の受審病院数は、118病院(新規17病院、更新101病院)であった。事業計画数に対しては118.0%の達成率であった。

\*主たる機能種別以外に機能を有する場合、副機能として、複数の機能種別を同時もしくは後日追加して受審することができる。副機能の受審は任意である。

表 2-3. 平成 27 年度 本審査 (副機能) 受審病院数 (平成 28 年 3 月 31 日現在)

	事業計画数 (A)	受審数 (B)	過不足数 (B)-(A)	達成率 (B)/(A)*100
副機能	100	118	+18	118.0%

(3) 付加機能審査\*

平成 27 年度の受審病院数は、16 病院 (新規 7 病院、更新 9 病院) であった。事業計画数に対しては 106.7%の達成率であった。

\*付加機能には、「救急医療機能」、「リハビリテーション機能 (回復期)」がある。認定病院あるいは審査中の病院に、より充実した機能を評価する。

表 2-4. 平成 27 年度 付加機能審査 受審病院数 (平成 28 年 3 月 31 日現在)

	事業計画数 (A)	受審数 (B)	過不足数 (B)-(A)	達成率 (B)/(A)*100
付加機能	15	16	+1	106.7%

(4) 期中の確認\*

平成 27 年度から、第三世代の病院機能評価の認定病院を対象に「期中の確認」を実施した。

必須である「書面による確認 (自己評価実施シート)」の提出病院数は、365 病院であった。対象病院数に対しては 95.8%の提出率であった。

任意である「書面による確認 (質改善活動報告シート)」の提出病院数は 85 病院であり、報告された事例数は 245 事例であった。また、「訪問による確認」の実施病院数は、2 病院であった。

\*期中の確認では、全ての病院に対して「書面による確認 (自己評価)」を実施し、質改善活動の取り組み状況を確認する。また、病院の希望に応じて、「書面による確認 (質改善活動事例報告)」および「訪問による確認」(有料) を実施する。

表 2-5. 平成 27 年度 「書面による確認 (自己評価)」(必須) の提出病院数  
(平成 28 年 3 月 31 日現在)

	対象病院数 (A)	提出病院数 (B)	過不足数 (B)-(A)	提出率 (B)/(A)*100
自己評価	381	365	16	95.8%

表 2-6. 平成 27 年度 「書面による確認（質改善活動事例報告）」（任意）の提出病院数  
および報告事例数 （平成 28 年 3 月 31 日現在）

	対象病院数 (A)	提出病院数 (B)	提出率 (B)/(A)*100	事例数
質改善活動事例 報告	381	85	22.3%	245

### 3. 受審病院確保活動

平成 27 年度は、受審病院確保のために以下の活動を実施した。

#### (1) セミナー等の開催

表 3-1. 平成 27 年度 開催各種セミナー実績

	概要・開催頻度	参加病院（者）数	
病院機能改善支援セ ミナー（総合）	評価項目および評価のポイントにつ いて解説 4 回開催（東京 2 回、大阪 1 回、福岡 1 回）	383 病院	1,079 名
病院機能改善支援セ ミナー（診療・看護）	診療・看護領域の評価項目および評 価のポイント、ケアプロセス調査に ついて解説 1 回開催（東京）	56 病院	115 名
病院機能改善支援セ ミナー（事務管理）	事務管理領域の評価項目および評価 のポイントについて解説 1 回開催（東京）	50 病院	77 名
病院機能評価 基礎 セミナー	新規病院を対象に病院機能評価の紹 介を目的として開催 2 回開催（東京）	37 病院	70 名

#### (2) 都道府県病院協会等との連携

表 3-2. 平成 27 年度 都道府県病院協会等との連携実績

	概要	開催地
都道府県病院協会等 との共催イベント等 の実施	病院協会等が開催する研修 会等において、病院機能評価 に関する講演等を実施 (計 7 回)	滋賀、静岡、愛知 (2 回)、石 川、新潟、岡山

(3) 受審病院等のニーズに応じた個別対応

講師派遣を17病院に実施した。また、受審推進のための個別訪問を122ヶ所（病院団体本部等：12ヶ所、病院：110ヶ所）で実施した。

(4) 関連学会等との連携

表3-3. 平成27年度 関連学会等の参加実績

	開催日	開催地
日本看護管理学会	2015年8月29日	福島
全日本病院学会 in 北海道	2015年9月12日	北海道
リハビリテーション・ケア合同研究大会・神戸2015	2015年10月2日	兵庫

(5) 広報

認定病院の改善事例を紹介するリーフレット（Improve）の3・4・5号の発刊を実施した。また、ホームページの改修や新聞広告等についての検討を行った。

(6) 平成28年度診療報酬改定における要望

質改善活動における第三者評価活用の重要性について、病院機能評価事業を通じて得られた実績等を参考に診療報酬改定等への要望を強化した結果、総合入院体制加算（総合的かつ専門的な急性期医療を担う医療機関を評価）の実績要件等の見直しをなされ、総合入院体制加算1および2について、次のような要件が加わった。

「公益財団法人日本医療機能評価機構等が行なう医療機能評価を受けている病院又はこれらに準ずる病院であること」

#### 4. 平成27年度審査実績（審査部）

(1) 本審査（訪問審査）

① 審査件数

機能種別版評価項目V.1.1による訪問審査（本審査）を実施した。

2015年4月から「緩和ケア病院」の審査を開始した。

「主たる機能」の訪問審査を471病院に行った。

(単位：病院数)

新規・更新別	新規	更新	審査件数
本審査	77	394	471

(単位：病院数)

主たる機能別	一般1	一般2	リハ	慢性期	精神科	緩和	審査件数
本審査	135	228	22	39	47	0	471

(一般 1：一般病院 1、一般 2：一般病院 2、リハ：リハビリテーション病院、慢性期：慢性期病院、精神科：精神科病院、緩和：緩和ケア病院)

本審査を受審した 471 病院のうち 106 病院は、主たる機能と同時に副機能も受審した。このほか認定済みの 4 病院が副機能だけを受審した。

再審査（留保中の病院に対する審査）を 4 病院に実施した。確認審査（条件付認定の病院に対する審査）を 4 病院に実施した。

## ②認定の判定

467 病院の「主たる機能」の認定の判定を審議し、453 病院を認定した。

(単位：病院数)

	認定		留保	合計
	認定	条件付認定		
本審査	453	10	4	467
新規	75	0	2	77
更新	378	10	2	390

認定した病院には有効期間 5 年の認定証を交付した。条件付認定とした病院には改善要望事項を示し、認定証の有効期限内の確認審査の受審を求めた。留保とした病院には認定証を交付せずに改善要望事項を示し 6 ヶ月以内の再審査の受審を求めた。

認定した病院のうち 90 病院には、主たる機能と同時に副機能も認定した。

このほか「副機能」だけを受審した認定病院 3 病院の副機能を認定した。

再審査は 5 病院の認定の判定を審議し、5 病院を認定した。確認審査は 6 病院の認定の判定を審議し、5 病院を条件付認定解除、1 病院を留保とした。認定した病院と条件付認定解除の病院には有効期間 5 年間の認定証を交付した。

## (2) 付加機能

### ①審査

救急医療 V. 2. 0 5 病院、リハビリテーション（回復期）V. 3. 0 11 病院の訪問審査を実施した。緩和ケア V2. 0 の訪問審査は 2014 年度で終了した。

付加機能評価の再審査・確認審査の事例はなかった。

### ②認定の判定

救急医療 V2. 0 は 3 病院、リハビリテーション（回復期）V. 3. 0 は 10 病院、緩和ケア V2. 0 は 5 病院の認定の判定を審議し、いずれも認定した。

認定した病院には有効期間 5 年の付加機能評価の認定証を交付した。

付加機能評価の再審査・確認審査の事例はなかった。



### (3) 認定病院からの医療事故報告と医療安全審査

認定病院に、病院機能評価認定に関する運用要項第 21 別紙 3 に該当し、かつ、「① 日常的な認定条件からの逸脱が要因となった可能性が高い医療事故、または② 認定病院の社会的信用を著しく失わせる恐れがある医療事故」の報告を求めている。

#### ①報告件数

認定病院から 31 事例の医療事故報告が提出された。

#### ②認定の判定

31 事例の認定の判定を審議し、29 件を認定継続、2 件を認定留保とした。

留保とした事例を報告した病院には認定証を交付せず（又は認定証の返還を求め）、改善要望事項を示し、6 ヶ月以内の再審査の受審を求めた。

## 5. 病院機能改善支援事業について

病院機能評価受審準備のために評価調査者が病院を訪問して行うサーベイヤー派遣【3名】を 38 件、サーベイヤー派遣【1名】を 21 件実施した。

## II. 評価調査者（サーベイヤー）養成事業について

### 1. 評価調査者

評価調査者は、機構の依頼に基づいて受審病院の訪問審査等を行う。

平成 27 年度末の評価調査者は 826 名（診療管理 314、看護管理 268、事務管理 238、療法士 6）である。

### 2. 研修会等の開催など

#### (1) 評価調査者養成

評価調査者の募集・選考を実施し、一次選考（書類）通過者 82 名を選出した。

二次選考（選考・研修会）については 3 回に分けて開催することとし、初回を平成 28 年 2 月（27 名対象、診療管理 10 名、看護管理 14 名、事務管理 3 名）に開催し、27 名全員を委嘱した。また未選考者については、平成 28 年 4 月と 6 月に開催する予定である。

#### (2) 継続研修

評価調査者の継続教育として、以下の研修会を開催した。

研修	開催日	参加者数
新任サーベイヤーを対象としたフォローアップ研修会 5 回開催	6 月 7 日	107 名
	8 月 1 日	
	10 月 17 日	
	10 月 18 日	
	12 月 5 日	

緩和ケア（副機能）研修会	7月12日	29名
新任リーダー研修会	9月5日	25名
リーダーブラッシュアップ研修	10月3日	33名

- (3) サーベイヤー研修部会  
2回開催 4月17日、12月5日

### Ⅲ. 病院機能評価に関する研究開発事業

#### 1. 継続的質改善活動を重視した更新審査の仕組み

病院機能評価事業をさらに充実させるため「次世代医療機能評価のビジョン<sup>(※)</sup>」を策定し、ビジョン達成における施策（①ガバナンス機能を重視した新たな機能種別の設定、②病院の役割機能に応じた評価の重視など、評価方法の見直し）の実現に向け検討を開始した。

(※) 次世代医療機能評価のビジョンは「医療機能評価を通じて、患者が安心して医療を享受でき、職員が働きやすく、地域に信頼される病院づくりに貢献する。」としている。

#### 2. 次世代医療機能評価のビジョンにおける検討

病院と密接な関わりのある施設（診療所、調剤薬局、老健施設等）を一体として評価する仕組みを検討するにあたり、行政における検討会、各種団体が開催する勉強会等に参加し、現況調査を開始した。

### Ⅳ. 教育・研修事業

#### 1. 教育研修の実施

##### (1) クオリティ マネジャーの養成

病院内で継続的な質改善活動の中心となる医療の質管理実務責任者を対象に、クオリティ マネジャー養成セミナーを年3回（4日間）実施し、143名が修了した。

##### (2) 医療対話推進者の養成

医療機関の従事者を対象として、院内での患者・家族と医療機関の職員の間で生じた様々な問題等について、対話を通じて解決を目指す「医療対話推進者」を養成するセミナーを年11回（3日間）実施し、341名が修了した。

研修内容	回数	受講人数
医療対話推進者養成セミナー 導入編（半日間）	2	65
医療対話推進者養成セミナー 導入編＋基礎編（3日間）	11	341

※医療対話推進者養成セミナーは、日本医師会との共同開催。

## 2. 修了者のフォローアップ

### (1) クオリティ マネジャー養成セミナー修了者について

セミナー修了者に対して継続セミナーを年3回、下記の通り実施した。

研修内容	回数	受講人数
クオリティ マネジャーの集い	1	44
医療の質改善とコンフリクトマネジメント	1	20
データ集計と基礎統計	1	22

### (2) 医療対話推進者養成セミナー修了者について

セミナー修了者に対して継続セミナーを年3回、下記の通り実施した。

研修内容	回数	受講人数
事務職研修	1	22
基礎編の総論	1	50
セルフメディエーション	1	31

## 3. 医療対話推進者の認定・更新(更新は3年毎)

平成25年度から平成27年度修了者1094名に認定証を発行した。

対 象	新認定数
医療対話推進者(平成25年度)修了者	443
医療対話推進者(平成26年度)修了者	310
医療対話推進者(平成27年度)修了者	341
合 計	1094

## 4. あらたな研修プログラムの検討・開発

第1回教育検討部会を平成28年2月1日に開催、次年度開催するあらたなプログラムの企画について検討した。

## 5. 継続的学習支援として学びの場に提供する動画によるコンテンツ作成

「医療におけるデータマネジメント」、「審査結果報告書(案)の書き方」の2本の動画を作成した。

## 【2. 産科医療補償制度運営事業】

産科医療補償制度（以下「本制度」という）においては、平成 27 年 1 月の制度改定により、平成 31 年までの 5 年にわたり、改定前後の 2 つの補償対象基準が並存することとなりました。

このため、改定前後の補償対象基準が正しく理解され、補償対象と考えられる事案の補償申請が漏れなく行われるよう、周知・広報に努めました。

また、審査や原因分析の更なる件数の増加が見込まれたことから、適正かつ円滑な審査および原因分析を行えるよう、審査と原因分析の質を維持しつつ、業務の効率化を図りました。

併せて、再発防止に向けた取組みも継続して行い、産科医療の質の向上に努めました。

### 1. 加入分娩機関について

- 全国の分娩機関の制度加入状況は表 1 のとおりである。

表 1 制度加入状況

(平成 28 年 3 月末現在)

区 分	分娩機関数	加入分娩機関数	加入率 (%)
病 院	1, 208	1, 208	100.0
診療所	1, 630	1, 627	99.8
助産所	442	442	100.0
合 計	3, 280	3, 277	99.9

(分娩機関数は日本産婦人科医会および日本助産師会の協力等により集計)

### 2. 周知・広報の実施

#### (1) 制度の周知・広報

- 本制度について、制度関係者や妊産婦、更には国民の理解が一層深まるよう、「産科医療補償制度ニュース」を平成 27 年 10 月に創刊、本年 4 月に第二号を発行し、加入分娩機関、関係学会・団体、通所・入所施設、行政機関等に広く配布するとともに、本制度ホームページに掲載することで、国民一般等に幅広い周知を行った。
- 法曹界に向けた周知の取組みとして、判例タイムズ社出版の「判例タイムズ」に本制度の概要と仕組みについて寄稿し、「判例タイムズ 1418 号 2016 年 1 月号」に掲載された。加えて、全国 47 都道府県のホームページへの制度概要の掲載を依頼し、本年 3 月末までに 39 都道府県のホームページにおいて掲載された。
- また、本制度ホームページをよりわかりやすくなるよう、トップページのレイアウト変更や、再発防止に関する報告書の掲載方法の見直し等の改修を実施し、制度関係者や妊産婦等の利便性向上を図った。

(2) 補償申請促進に関する周知・広報

- 本制度の補償申請期限は児の満5歳の誕生日までとなっており、平成27年は平成22年に出生した児について1月より順次、補償申請期限を迎えた。このため補償申請期限を過ぎたことにより補償申請ができなくなるといった事態が生じないように、補償申請漏れの防止に向け引き続き周知に取り組んだ。
- 平成27年1月制度改定前後の2つの補償対象基準が正しく理解され、補償対象と考えられる事案の補償申請が漏れなく行われるよう、補償対象基準の周知も図った。具体的には、本制度の補償対象基準についてわかりやすく解説した資料を作成して欲しいとの多数の声に応え、「補償申請検討ガイドブック」を作成し、医療関係者に広く配布し、制度の更なる理解を深めた。
- また、昨年引き続き、多くの関係団体や医療機関、厚生労働省等の協力をいただき、「補償申請の主体である加入分娩機関等の産科医療関係者」、「小児神経科、リハビリテーション科等の脳性麻痺児に関わる機会が多い医療関係者」、および「脳性麻痺児の保護者」等を対象に、以下の取組みを行った。

【補償申請の促進に係る取組み】

加入分娩機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制度改定前後の2つの補償対象基準が並存することに関する周知文書の送付</li> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を送付</li> </ul>
日本産婦人科医会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医会ブロック協議会（全国9箇所）において、補償申請促進等に関する資料（「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ、「産科医療補償制度ニュース」）を配布</li> <li>・学術集会において、補償申請促進等に関する資料（「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ、「産科医療補償制度ニュース」）を配布</li> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を会員約12,000名に送付</li> </ul>
日本産科婦人科学会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページに補償申請促進等に関する資料（『補償対象となる脳性麻痺の基準』の解説、「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を掲載</li> <li>・学術集会において補償申請促進に関する資料（『補償対象となる脳性麻痺の基準』の解説、「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ）を配布</li> </ul>
日本助産師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本助産師学会において、補償申請促進等に関する資料（「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ）を配布</li> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を会員約9,900名に送付</li> </ul>
日本助産学会	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページに補償申請促進等に関する資料（「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を掲載。</li> <li>・学術集会において補償申請促進に関する資料（『補償対象となる脳性麻痺の基準』の解説、「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ）を配布</li> </ul>
<p>全国助産師教育協議会</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を会員校約140名・個人会員約240名に送付</li> </ul>
<p>日本看護協会</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ、「産科医療補償制度ニュース」）を全国の看護協会支部に送付</li> <li>・全国職能委員長会において補償申請促進に関する資料（「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ）を配布</li> </ul>
<p>日本小児神経学会</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学術集会において、補償申請促進に関する資料（『補償対象となる脳性麻痺の基準』の解説、「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ）を配布</li> <li>・九州地方会・東海地方会（8月）、関東地方会・北陸地方会（9月）、東北地方会・甲信越地方会（11月）において、補償申請促進に関する資料（『補償対象となる脳性麻痺の基準』の解説、「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ）を配布</li> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）が学会ホームページに掲載されるとともに学会事務局から会員約900名宛にメール配信</li> </ul>
<p>日本リハビリテーション医学会</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページに補償申請促進等に関する資料（『補償対象となる脳性麻痺の基準』の解説、「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）が掲載。併せて、評議委員（280名）にメール配信</li> <li>・関東地方会において、補償申請促進に関する資料（『補償対象となる脳性麻痺の基準』の解説、「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ）を配布</li> <li>・学術集会において補償申請促進に関する資料（『補償対象となる脳性麻痺の基準』の解説、「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ）を配布</li> </ul>
<p>日本新生児成育医学会</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・理事会にて補償申請促進に関する説明を実施</li> <li>・ホームページに、補償申請促進等に関する資料（『補償対象となる脳性麻痺の基準』の解説、「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を掲載</li> <li>・学術集会にて、補償申請促進等に関する資料（『補償対象となる脳性麻痺の基準』の解説、「補償対象に関する参考事例集」、「産科医療補償制度ニュース」）を配布</li> </ul>
<p>日本周産期・新生児医学会</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・学術集会において、補償申請促進に関する資料（「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシ）を配布</li> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）が学会ホームページに掲載されるとともに学会事務局から会員約 8,000 名にメール配信</li> </ul>
日本小児科医会
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページに、補償申請促進等に関する資料（『「補償対象となる脳性麻痺の基準」の解説、「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を掲載</li> </ul>
日本小児科学会
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページに、補償申請促進等に関する資料（『「補償対象となる脳性麻痺の基準」の解説、「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を掲載</li> </ul>
全国保健師長会
<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会において、補償申請促進等に関する資料（「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシ、「産科医療補償制度ニュース」）を配布するとともに補償申請促進に関する説明を実施</li> </ul>
日本重症心身障害学会、日本母性衛生学会、医療の質・安全学会
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学術集会において、補償申請促進に関する資料（「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシ、「産科医療補償制度ニュース」）を配布</li> </ul>
診断協力医
<ul style="list-style-type: none"> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を診断協力医約 500 名に送付</li> </ul>
障害児入所・通所施設
<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国の肢体不自由児施設、重症心身障害児施設、小児専門医療施設等、19 箇所を訪問し、補償申請促進に関する周知活動を実施</li> </ul>
全国肢体不自由児施設運営協議会
<ul style="list-style-type: none"> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を会員施設（56 施設）に送付</li> </ul>
国立病院機構重症心身障害協議会
<ul style="list-style-type: none"> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を会員施設（73 施設）に送付</li> </ul>
新生児医療連絡会
<ul style="list-style-type: none"> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を会員施設代表者（272 名）に送付</li> </ul>
日本重症心身障害福祉協会
<ul style="list-style-type: none"> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を会員施設代表者（272 名）に送付</li> </ul>

と題したチラシ」、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」を会員施設（88 施設）に送付
全国肢体不自由児者父母の会連合会
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「全国肢体不自由児父母の会連合会」の会報誌に、補償申請促進に関する記事を掲載</li> <li>・「全国肢体不自由児父母の会連合会」の各都道府県の支部会に、「産科医療補償制度ニュース」を配布</li> </ul>
全国児童発達支援協議会
<ul style="list-style-type: none"> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償対象に関する参考事例集」、「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシ」、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を会員施設（428 施設）に送付</li> <li>・全国施設管理者等研修会にて補償申請促進に関する説明を実施</li> </ul>
全国訪問看護事業協会
<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨時総会および協会主催の研修会において「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシを配布</li> </ul>
訪問看護ステーション
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシを送付</li> </ul>
厚生労働省
<ul style="list-style-type: none"> <li>・各自治体の保健師に向けて厚生労働省健康局の「保健指導室だより」に、補償申請の促進に関する文書が掲載されメールにて配信</li> <li>・社会援護局 障害保健福祉部 「全国課長会議」において、補償申請促進に関する説明を実施</li> </ul>
全国保健所長会
<ul style="list-style-type: none"> <li>・理事会において、補償申請促進に関する説明を実施</li> <li>・補償申請促進等に関する資料（「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシ、「補償申請検討ガイドブック」、「産科医療補償制度ニュース」）を全国の保健所（486 施設）に送付</li> </ul>
自治体の母子保健手帳交付窓口、障害者手帳の申請窓口等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「補償申請期限は満 5 歳の誕生日までです」と題したチラシを配布</li> </ul>
インターネット
<ul style="list-style-type: none"> <li>・インターネットリスティング広告ならびにインタレストマッチ広告を実施</li> <li>・妊産婦等のコミュニティサイト「ウィメンズパーク」「ベビカム」へのバナー広告を実施</li> </ul>

- 平成 28 年度においては、これまでの取組みを継続するとともに、より効果が見込まれる脳性麻痺児が利用している施設・サービスを中心に協力依頼を実施するなど、引き続き補償申請の促進に向けた周知に努めていく。

### 3. 審査・補償の実施

#### (1) 審査・補償の取組み状況

- 平成 27 年度は、平成 27 年 1 月制度改定前後の 2 つの補償対象基準による審査を開始する中、児の出生年に応じた適正な審査が行われるよう、審査関係書類を見の出生年に応じ明確に区分するなど、審査態勢を整備した。
- また、年間約 600 件の審査を適正かつ円滑に行えるよう、審査の質を維持しな



から審査業務の効率化を図った。

- ・ 制度開始から6年間の審議事案を整理・分類し、類似事案の審議に活用
  - ・ 提出された動画について、リハビリテーション科医の審査委員が審査委員会前に確認
  - ・ 審査委員会で、審査関係情報を素早く確認するため、タブレット端末を導入
  - ・ 所定の要件を満たす事案について、審査委員が審査委員会前に本制度の専用Webシステムを利用して内容を確認し、委員会で承認
- 制度開始以降の審査件数および審査結果の累計は表2のとおりである。

表2 制度開始以降の審査件数および審査結果の累計 (平成28年3月末現在)

児の生年	審査件数	審査結果				補償申請期限
		補償対象	補償対象外		継続審議	
			補償対象外	再申請可能*		
平成21年	561	419	142	0	0	平成26年の誕生日まで
平成22年	523	382	141	0	0	平成27年の誕生日まで
平成23年	383	298	74	11	0	平成28年の誕生日まで
平成24年	301	239	38	20	4	平成29年の誕生日まで
平成25年	217	180	13	24	0	平成30年の誕生日まで
平成26年	118	104	9	4	1	平成31年の誕生日まで
平成27年	3	3	0	0	0	平成32年の誕生日まで
総計	2,106	1,625	417	59	5	

※ 現時点では補償対象とならないものの、将来所定の要件を満たして再申請された場合、改めて審査するもの

- 平成22年出生児の審査は本年2月に終了し、補償対象者数は382件となった。
- 申請準備中の事案に関しては、分娩機関や補償請求者への状況確認を毎週実施し、申請書類の準備状況の確認を行うなど、期限内に確実に補償申請が行われるよう支援に取り組んだ。
- また、補償請求者より審査結果に対し不服の申立てがあった事案について、平成27年度は異議審査委員会を計9回開催しており、制度開始以降の開催回数は計21回となった。本制度開始以降の異議審査結果の累計は、表3のとおりである。

表3 異議審査委員会における審査結果の累計 (平成28年3月末現在)

審査委員会の審査結果 および異議審査件数	異議審査委員会の審査結果			
	補償対象	補償対象外	補償対象外 (再申請可能)	継続審議
補償対象外	70	2	68	0
補償対象外(再申請可能)	3	0	0	3

- 準備一時金の支払いについては、補償対象と認定を受けた場合に、運営組織は補償請求者より補償金請求に必要なすべての書類を受領した日から原則として60日以内に行うことが補償約款にて規定されている。平成27年4月から平成28年3月までの準備一時金の支払件数398件については、請求書類の受領から概ね25日程度で補償金が支払われており、迅速な補償を行った。
- また、補償分割金の支払いについては、運営組織は児の誕生日の属する月の初日、または補償請求者より補償分割金請求に必要なすべての書類を受領した日のいずれか遅い日から、原則として60日以内に行うことが補償約款に規定されている。補償分割金の支払件数については、平成26年度の855件に対し、平成27年度は1,423件と約1.7倍に増加したが、担当者の業務分担の変更や補償金請求書の不備への速やかな照会対応により、概ね児の誕生月に支払われており、迅速な補償を行った。今後、適宜業務分担の見直し等を行い、年々増加していく補償分割金支払に対し適切に対応していく。

## (2) 診断協力医制度の運営状況

- 診断協力医制度は、本制度の診断書を作成することができる医師を案内するなど補償請求者の利便性向上を図ること、および診断書を作成する医師に本制度の診断基準を理解してもらい適正な診断水準の確保を図ることを目的としている。
- 診断協力医登録数の増加に向けて、これまで診断書の作成実績がある医師への登録依頼を行った結果、診断協力医は前年度に比べ36名増加し、平成28年3月末現在508名（小児神経専門医298名、身体障害者福祉法第十五条第一項の認定医312名、両方の資格を有する医師102名）であり、本制度ホームページにおいて公表している。
- また、診断協力医に対しては、並存する2つの補償対象基準が正しく認識され、診断書作成や補償申請が円滑に行われるよう、「診断協力医レター」を計2回発信し情報提供に努めた。

## 4. 原因分析の実施

### (1) 原因分析報告書の作成

- 補償対象となった事案については、当該分娩機関から提出された診療録等の情報、保護者からの意見、また事例に応じて母体搬送元分娩機関や児搬送先医療機関（NICU等）から取り寄せた診療録等を基に、医学的な観点から原因分析を適正に行い、概ね1年を目処に原因分析報告書（以下「報告書」という）を作成し、当事者である保護者および分娩機関に送付することとしている。
- しかしながら、原因分析の対象件数が増加しており、補償対象となってから報告書を送付するまでに約1年半の期間を要しているため、平成27年11月の原因分析委員会部会（以下「部会」という）の審議より、各部会での毎月の報告書作成件数を4件（6部会で計24件）から6件（6部会で計36件）とした。これにより、報告書作成件数は平成26年度の264件から平成27年度は348件へと増加した。

- また、報告書作成の迅速化を図るため、平成 28 年 1 月からは、原因分析委員会および部会の体制を見直し、報告書を部会で取りまとめることとした。
- 平成 28 年 3 月末までに累計で 892 件の報告書を送付したが、補償対象件数は既に 1,600 件を越えており、今後も更なる件数の増加に対応する必要があることから、本年 4 月より部会を 1 つ増設し、毎月の報告書作成件数を 7 部会で計 42 件とした。
- また、平成 27 年 6 月～7 月の期間で平成 25 年 1 月から平成 27 年 5 月までの間に原因分析報告書を送付した 464 事例について保護者および当該分娩機関を対象に、「原因分析に関するアンケート」を実施した。
- 「原因分析が行われたことは良かったですか」については、保護者の 65%、分娩機関の 73%が「良かった」と回答し、その理由として保護者の 86%、分娩機関の 88%が「第三者により評価が行われたこと」との回答であった。

## (2) 原因分析報告書の公表・開示

- 本制度は公的性格を有していることから、報告書を当事者である保護者および分娩機関に送付するとともに、産科医療の質の向上と本制度の透明性の確保を図るため、報告書の「要約版」（個人や分娩機関が特定されるような情報は記載していない）について、平成 28 年 3 月末現在、857 件を本制度ホームページに掲載し公表した。
- 報告書の「全文版（マスキング版）」（特定の個人を識別できる情報や個人が特定されるおそれのある情報、また分娩機関が特定されるような情報等をマスキングしている）については、平成 27 年 4 月 1 日から「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」が施行され、その適用範囲となったことから、利用申請の受付を一旦中止していたが、新たな開示方法について機構内に設置している研究倫理審査委員会での審議を経て変更し、平成 27 年 11 月より受付を再開した。
- 新たな開示方法では、利用申請を受け付けた場合に、その利用目的が「当機構が産科医療の質の向上に資すると考える研究目的での利用」に該当し、所定の要件を満たしているかなどについて、研究倫理審査委員会において審査を行い、開示可否を決定することとした。
- また、適正な情報管理の観点から、利用申請者に対しては「全文版（マスキング版）」の目的外利用の禁止や厳正な管理等に関する誓約書の提出を求めることとした。
- なお、平成 27 年 11 月の開示方法の変更以降平成 28 年 3 月末までに 4 件の利用申請があり、延べ 88 件の報告書について開示を行った。

## 5. 産科医療の質の向上に向けた再発防止の実施

### (1) 「第 6 回 再発防止に関する報告書」の公表

- 再発防止の取り組みは、個々の事例情報を体系的に整理・蓄積し、「数量的・疫学的分析」を行うとともに、医学的な観点により原因分析された個々の事例について「テーマに沿った分析」を行い、これらの情報を国民や分娩機関、関係学会・

団体、行政機関等に提供することにより、同じような事例の再発防止および産科医療の質の向上を図るものである。

- 平成 27 年度は、再発防止委員会を計 8 回開催し、平成 28 年 3 月に「第 6 回 再発防止に関する報告書」を公表した。
- 「第 6 回 再発防止に関する報告書」は、これまでに公表した 793 事例の原因分析報告書をもとに、数量的・疫学的分析を行うとともに、再発防止および産科医療の質の向上の視点で、テーマに沿った分析を行った。テーマについては、「常位胎盤早期剥離について」、「母児間輸血症候群について」、「生後 5 分まで新生児蘇生処置が不要であった事例について」の 3 つのテーマを取り上げた。また、昨年に引き続きこれまでの「再発防止に関する報告書」に取り上げられたテーマの中で、再発防止および産科医療の質の向上を図るうえで重要であると考えられるテーマについて、その件数の動向を概観するため、「これまでに取り上げたテーマの分析対象事例の動向について」も取りまとめた。
- 「第 6 回 再発防止に関する報告書」については分娩機関、関係学会・団体、行政機関、本制度各委員会委員等に提供し、本制度のホームページにも掲載した。また、平成 28 年 4 月に開催された、第 68 回日本産科婦人科学会学術講演会において学会会員等に配付した。
- 平成 27 年度は、「再発防止に関する報告書」等の利用状況や再発防止に関する取組み状況等について確認するため、「再発防止に関するアンケート」を実施した。再発防止委員会からの提言に対しての産科医療関係者の取組み状況については、「すでに取り組んでいる」または、「すでに一部取り組んでいる」との回答が病院および診療所では約 70%、助産所では約 80%であり、平成 25 年度に実施したアンケートと比較してそれぞれ約 5%の増加であった。

(参考) 平成 23 年より再発防止に関する報告書を作成しており、これまでに作成した報告書の分析対象事例数の推移は以下のとおりである。

	第 1 回	第 2 回	第 3 回	第 4 回	第 5 回	第 6 回
分析対象事例数	15	79	188	319	534	793

## (2) 再発防止ワーキンググループでの取組み

- 再発防止ワーキンググループにおいて、本制度の補償対象となった脳性麻痺事例と日本産科婦人科学会周産期登録データベースとを比較し平成 26 年度に作成した研究論文が、平成 28 年 1 月にオープンアクセスジャーナル「PLOS ONE」に掲載された。
- 平成 27 年度は新たに、産科学的な視点より専門的な分析を行い論文として取りまとめた。今後、学術誌への論文掲載後に公表する予定である。

## 6. 返還保険料（剰余金）の状況

- 本制度においては、各契約年の補償対象者数が確定した後、保険料に剰余が生じた場合は、返還保険料が運営組織である当機構に返還され、平成 27 年 1 月以降の分娩につき 1 分娩あたり 8 千円を本制度の保険料に充当することとしている。
- 制度創設年である平成 21 年の契約分については、昨年 3 月に返還保険料が当機構に返還され、既に平成 27 年の契約の保険料への充当を実施しているが、平成 22 年の契約分についても、本年 3 月に返還保険料約 176 億円<sup>\*1</sup>が当機構に返還された。
- なお、本年 3 月末までに約 87 億円を保険料に充当し、本年 3 月末時点の返還保険料の累計は約 232 億円<sup>\*2</sup>となっており、当機構において適正に管理している。

※1 平成 22 年の契約の返還保険料約 176 億円

=平成 22 年契約保険料約 324 億円－保険金（補償金）約 112 億円－事務経費約 36 億円

※2 返還保険料の累計約 232 億円

=平成 21 年契約の返還保険料約 143 億円＋平成 22 年契約の返還保険料約 176 億円  
－保険料に充当した額約 87 億円

## 7. 保険期間における保険料等の状況

### (1) 収入保険料および保険金（補償金）

- 保険期間（1 月から 12 月の一年間）における保険料等の状況は表 4 のとおりである。

表 4 平成 28 年 3 月末時点の保険料等の状況

（単位：百万円）

		収入保険料	保険金（補償金）
保 険 年 度	平成 21 年 1-12 月	31,525	12,270
	平成 22 年 1-12 月	32,383	11,169
	平成 23 年 1-12 月	31,800	8,790
	平成 24 年 1-12 月	31,345	7,110
	平成 25 年 1-12 月	31,177	5,400
	平成 26 年 1-12 月	31,163	3,120
	平成 27 年 1-12 月	24,096	90

- 本制度は民間保険を活用しており、例えば平成 23 年に生まれた児に係る補償は、平成 23 年の収入保険料で賄う仕組みである。補償申請期限は児の満 5 歳の誕生日までとなっていることから、平成 23 年の補償対象者数および補償金総額は平成 29 年まで確定せず、補償原資は将来の補償に備えて保険会社が管理する。
- 平成 23 年以降の契約においても補償対象者数および補償金総額が確定した時点で補償原資に剰余が生じた場合は、保険会社から剰余分が運営組織に返還されることとなっている。
- なお、平成 27 年の収入保険料については、平成 27 年 1 月の制度改定により 1 分宛あたりの保険料が 30 千円から 24 千円になっている。

(2) 事務経費

- 平成 27 年の事務経費は表 5 のとおりである。

表 5 事務経費 (単位：百万円)

区分	平成 27 年	対前年	(参考)
	1-12 月		平成 26 年 1-12 月
運営組織	1,091 (4.5%)	+33	1,058 (3.4%)
保険会社	1,444 (6.0%)	△462	1,906 (6.1%)
合計	2,535 (10.5%)	△429	2,964 (9.5%)
(参考) 収入保険料	24,096	△7,067	31,163

(カッコ内は収入保険料に占める割合)

(3) 運営組織の事務経費の内訳

○ 平成 27 年における運営組織の事務経費の内訳は表 6 のとおりである。

表 6 運営組織の事務経費

(単位：百万円)

	平成 27 年 1-12 月		(参考) 平成 26 年 1-12 月
		対前年	
物件費	749 (3.1%)	△8	757 (2.4%)
会議費、旅費交通費、諸謝金等	84	△9	93
印刷製本費、通信運搬費等	89	△11	100
事務所借料等	127	+2	125
委託費	147	+1	146
システム運用費等	182	△12	194
広告宣伝費、消耗品費等	121	+22	99
人件費	342	+40	302
給与・報酬等、福利厚生費、 社会保険料等			
合計	1,091 (4.5%)	+33	1,058 (3.4%)
(参考) 収入保険料	24,096	△7,067	31,163

(カッコ内は収入保険料に占める割合)

### 【3. EBM 医療情報事業】

#### 1. 事業の概要

本事業は、質の高い診療ガイドライン・関連情報の普及推進によって標準となる診療を提示し、医療者の専門性に基づく判断、患者の希望に十分な配慮をしつつ、根拠に基づく医療 (EBM) の実践を支援することを目的とする。実施項目は、(1) EBM データベースの構築、(2) 診療ガイドライン・医学情報等の評価、(3) 診療ガイドライン作成支援、(4) EBM 普及啓発活動、(5) EBM に係る海外動向調査、(6) 問い合わせ対応体制の 6 項目である。

#### 2. 実施内容

##### (1) EBM データベースの構築

##### ① EBM データベースの充実

・以下のコンテンツを作成し、EBM データベースへの取り込みを行った。

- i) 診療ガイドライン：35 件掲載(内訳：Html 3 件、PDF 18 件、リンク 14 件)
- ii) Minds モバイル：27 件掲載
- iii) 英語版診療ガイドライン：5 件掲載

iv) Minds 版ガイドライン解説(やさしい解説) : 4 件掲載

## ②システム開発・改修

・より使いやすいウェブサイトにするための改修を実施した。

(Minds ウェブサイトおよびMinds モバイルの部分修正、Minds 診療ガイドライン作成ツール(GUIDE)の部分修正)

## (2) 診療ガイドライン・医学情報等の評価

・網羅的な文献検索、2段階のスクリーニング、系統的なガイドライン評価による診療ガイドライン評価選定作業を行った。

・スクリーニングの結果、91の診療ガイドラインの評価を行い、その評価結果を資料とし、49の診療ガイドラインを選定し、選定ガイドラインの基本書誌情報を公開した。

・ガイドライン評価選定結果(ガイドライン発行年別評価数および選定数)についてもMindsウェブサイト上で公開した。

## (3) 診療ガイドライン作成支援

### ①診療ガイドライン作成グループ意見交換会

・EBMデータベースに掲載されている診療ガイドライン作成代表者を対象とした診療ガイドライン作成グループ意見交換会を2回開催した。

i) 『診療ガイドラインにおける益と害のバランスを考える』(7月11日)

ii) 『診療ガイドライン活用促進と普及—医療の質改善に役立つ診療ガイドラインとは』(12月12日)

### ②診療ガイドライン作成ワークショップ

・診療ガイドライン作成支援を目的としたワークショップを4回開催した。

i) 第9回 診療ガイドライン作成ワークショップ 基礎コース (6月14日)

ii) 第10回 診療ガイドライン作成ワークショップ SR コース (8月15日)

iii) 第11回 診療ガイドライン作成ワークショップ 基礎コース (11月21日)

iv) 第12回 診療ガイドライン作成ワークショップ SR コース (2月6日)

### ③診療ガイドライン作成支援ツール

・診療ガイドライン作成マニュアルを修正し、ver. 2.0を公開した。(3月15日)

・診療ガイドラインの最新の動向について専門家に執筆いただいた「特別寄稿」を5件掲載した。

・診療ガイドライン作成関係者に向けた『Minds診療ガイドライン作成マニュアル』に関連した提言・メッセージである「Mindsからの提言」を1件掲載した。

### ④診療ガイドライン評価事前通知・評価結果フィードバック

・評価対象となった診療ガイドラインの作成代表者へガイドライン評価に関する事前通知を行い、書誌情報の確認を行うとともに、評価結果のフィードバック希望について聴取し、希望者にはフィードバックレポートを発送した。

診療ガイドライン評価事前通知発送数 : 68 件

フィードバックレポート希望数 : 58 件

フィードバックレポート発送数 : 57 件



#### (4) EBM 普及啓発活動

##### ①Minds フォーラム

- ・ Minds フォーラム 2016 を日本医師会館にて開催した。  
『診療ガイドライン：最新の世界の潮流と日本の医療の未来』(1月16日)

##### ②Minds セミナー

- ・ 第13回 Minds セミナーを開催した。  
『デジタル時代の EBM～診療ガイドラインからクリニカルパス、QI まで～』  
(11月17日)

#### (5) EBM に係る海外動向調査

##### ①国際会議への参加

- ・ オランダ (アムステルダム) で開催された 12<sup>th</sup> Guidelines International Network Conference 2015 に参加し、EBM および診療ガイドラインの国際動向について情報収集および情報発信を行った。(10月7日～10日)
- ・ カタール(ドーハ) で開催された The International Society for Quality in Health Care, 32<sup>th</sup> International Conference 2015 に参加し、情報収集および情報発信を行った。(10月4日～7日)

##### ②海外主要文献等調査

- ・ 海外の主要な文献を中心に調査を行い、レポート『海外で開発された診療ガイドライン作成支援システムの紹介— the CPG development portal (Germany) —』を作成し、公開した。

#### (6) 問い合わせ対応体制

- ・ EBM データベースの「お問い合わせ」、「ご依頼」のコーナー等において、データベース利用者からの Minds ウェブサイトおよび診療ガイドラインなどに関する問い合わせ等に対応した。  
ユーザー登録について：17件、リンク希望：7件、  
依頼：42件(内訳：転載・引用依頼 10件、ガイドライン掲載依頼 9件、  
その他 23件)  
その他の質問：32件、ご意見・ご感想：3件、合計：101件

#### (7) その他

##### ①患者・市民関連

- ・ 主として一般の方々を対象とした、診療ガイドラインの理念と活用に関する解説を、虫垂炎を例に試作した。
- ・ 「診療ガイドライン作成への医療利用者の参加」について、その基本的な考え方の原案を作成した。

##### ②Minds-QIP(Quality Indicator/Improvement Project)プロジェクト

- ・ 有力 5 研修病院で実施したインタビュー調査(平成 26 年度に実施済)を踏まえて作成した調査票を用いて、京都大学 QIP 参加 418 病院に対して病院用調査

(対象者; 施設代表者) を実施し、参加同意の得られた病院に対し、研修医用調査(対象者; 初期および後期研修医)を実施した。

③ 広報活動

- ・ イベント開催時やデータベース利用者からの依頼に応じてポスター・リーフレットを配布した。
- ・ Mindsモバイルに特化したリーフレットを作成、日本医師会雑誌2月号に同梱し全国の日本医師会会員および関係各所に配布した。
- ・ Mindsモバイル公開に関して、日本医療機能評価機構の広報誌に特集記事を掲載、記者会見での発表を行った。
- ・ 新しいコンテンツの公開時やイベント開催の際に、EBMデータベース利用登録者(希望者のみ)へ電子メールを配信した。

④ Minds アイデア創出ワークショップ

- ・ ユーザーから見た Minds の抱える課題の確認、課題を解決するソリューションまたは新しい活用方法・機会の創出のため、Minds アイデア創出ワークショップを開催した(1月17日)。

⑤ 部会・委員会・専門部会

- ・ 運営委員会(2回)、作業部会(4回)、診療ガイドライン選定部会(5回)、EBM普及啓発部会(5回)、医療技術評価部会(6回)を開催した。
- ・ 診療ガイドライン評価専門部会(17回)、診療ガイドライン作成支援専門部会(4回)、患者・市民専門部会(5回)を開催した。

◇ 診療ガイドライン : 35 件

腎盂・尿管癌 2014:4/21、疼痛管理 2014:4/28、膵石症 2014:5/19、糖尿病 2013:5/19、子宮体癌 2013:5/26、血管腫・血管奇形 2013:7/7、女性下部尿路症状 2013:7/7、がんケア 2014:7/7、妊娠・出産・新生児 2014:7/14、婦人科疾患 2014:7/14、泌尿器腹腔鏡手術 2014:8/4、大腸癌 2014:9/1、胃癌 2014:9/1、肺癌 2014:11/10、CKD(慢性腎臓病)2015:11/25、胆道癌 2014:12/15、大腸ポリープ 2014:12/25、機能性ディスぺプシア 2014:12/25、NAFLD/NASH 2014:12/25、過敏性腸症候群(IBS)2014:12/25、急性膵炎 2015:12/25、小児滲出性中耳炎 2015:12/25、骨転移 2015:2/23、肛門疾患 2014:3/1、熱性けいれん 2015:3/1、関節リウマチ 2014:3/15、鼠径部ヘルニア 2015:3/15、乳癌 2014:3/15、大腸癌 2014:3/15、外反母趾 2014:3/29、痛み・不穏・せん妄管理 2015:3/29、PKD(多発性嚢胞腎)2014:3/29、急速進行性腎炎症候群 2014:3/29、IgA 腎症 2015:3/29、ネフローゼ 2014:3/29

◇ 英語版-診療ガイドライン : 5 件

ネフローゼ:4/28、自己免疫性膵炎:12/15、腎障害:12/15、膵癌:12/15、肝癌:12/25

◇ コクランレビューアブストラクト日本語訳 : 118 件

◇ Minds 版やさしい解説 : 4 件

川崎病:11/17、脳卒中:3/29、未熟児動脈管開存症:3/29、非菌原性菌痛:3/29

## 【4. 医療事故防止事業】

### I. 医療事故情報収集等事業

#### 1. 事業の概要

医療事故の発生予防及び再発防止を促進することを目的として、医療事故情報及びヒヤリ・ハット事例の収集・分析・提供等を行った。

#### 2. 医療事故情報及びヒヤリ・ハット事例の収集、分析及び提供

##### (1) 情報収集及び分析

報告された医療事故情報やヒヤリ・ハット事例の中から、1) インスリンに関連した医療事故、2) 座位による中心静脈カテーテルの処置に関連した事例、3) 胃管の誤挿入に関連した事例、4) 観血的医療行為前に休薬する薬剤に関連した事例、5) 気管切開時の電気メス使用による引火に関連した事例等のテーマを設定し分析を行った。追加情報の収集のため、医療機関に対する訪問調査（5回、9事例）、文書による情報提供の依頼（121件）を行った。

##### (2) 情報の提供

###### ①報告書、年報

報告書を4回及び平成26年年報（英訳を含む）を作成し、関係団体等に対して送付するとともに、当機構のホームページに掲載した。年報の英訳は海外の関係機関、関係者に対して周知した。

###### ②Webによる事例の公表

平成22年より医療事故情報およびヒヤリ・ハット事例の閲覧、検索ができるシステムの運用を開始し、平成27年度は、医療事故情報3,654件、ヒヤリ・ハット事例7,230件を公表した。

###### ③医療安全情報

事業参加医療機関等の5,935施設に対し、計12回ファックス等により情報提供するとともに、当機構のホームページに掲載した。医療安全情報の英訳を作成し、海外の関係機関、関係者に対して周知した。

#### 3. 医療安全に関する研修等

医療安全担当者の能力や報告される情報の質の向上を図ること等を目的として、研修会を1回実施した。また、講演依頼に対応し、本事業の意義の周知及び成果の還元を図った。

#### 4. その他

10月、ISQua第32回国際会議で、本事業に関連して、「Application of knowledge gained through Adverse Event Reporting System and No-Fault Compensation/Peer-Review System to New Peer-Review System on Clinical Death Case in Japan」という演題で口演した。また、「Preventing Medication Errors Based

on Nationwide Pharmaceutical Near-Miss Event Reporting System and Medical Near-Miss/Adverse Event Reporting System in Japan」という演題でポスター発表を行った。

## II. 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

### 1. 事業の概要

医療安全対策の一層の推進を図ることを目的として、薬局からヒヤリ・ハット事例を収集し、分析、提供等を行った。

### 2. ヒヤリ・ハット事例の収集、分析及び提供

#### (1) 参加募集とヒヤリ・ハット事例の収集

引き続き、全国の薬局を対象として本事業への参加を募り、8,623施設から4,741件の事例を収集した。

#### (2) 情報の提供

##### ①報告書、年報

事例を集計、分析し、集計報告を2回及び平成26年年報を作成、公表した。年報では、様々なヒヤリ・ハット事例の中から、1)名称類似に関するヒヤリ・ハット、2)後発変更等に関するヒヤリ・ハット、3)ハイリスク薬に関するヒヤリ・ハット、4)疑義照会に関するヒヤリ・ハット、5)「共有すべき事例」の再発・類似事例に関するヒヤリ・ハット、6)配合剤に関するヒヤリ・ハット、7)散剤の調製に関するヒヤリ・ハット、8)個別薬剤に関するヒヤリ・ハット(抗てんかん剤)をテーマとして分析を行った。集計報告や年報は、関係団体、行政機関等に対して送付するとともに当機構のホームページに掲載した。

##### ②Webによる事例の公表

収集した事例は、個人情報のマスキング等の作業を行った後、Webにて公表した。この情報は月1回程度更新を行った。

##### ③共有すべき事例

特に広く医療安全対策に有用な情報として共有することが必要であると思われる事例を毎月3～8事例程度、計58事例を「共有すべき事例」として選定し、総合評価部会委員からの意見「事例のポイント」を付してホームページ、集計報告、年報に掲載した。

##### ④薬局ヒヤリ・ハット分析表

年報で行ったテーマ分析の中で特に重要な図表については、見やすくまとめたカラー版(PDF形式)をホームページに掲載した。

### 3. その他

10月、ISQua第32回国際会議で、本事業と医療事故情報収集等事業に関連して、「Preventing Medication Errors Based on Nationwide Pharmaceutical Near-Miss

Event Reporting System and Medical Near-Miss/Adverse Event Reporting System in Japan」という演題でポスター発表を行った。

## 【5. 認定病院患者安全推進事業】

### 1. 事業目的

本事業は、医療の質を確保する上での基本である安全な医療を実現するために、認定病院が任意で参加する認定病院患者安全推進協議会を運営し、協議会会員からの医療事故および警鐘的・教訓的事例等を集積し、集積された事例についての原因分析と有効な防止策を検討してその成果を還元し、患者安全の推進を図ることを目的とする。

### 2. 会員病院と年会費

平成 27 年度末の協議会会員病院数は 1403 病院であった（認定病院数 2228 病院；入会率 63.0%）。年会費 6 万円とした。

### 3. 部会・検討会の開催

平成 27 年度は 5 部会および傘下に検討会を設置し、それぞれの課題に応じた原因分析・有効な事故防止策等について検討した。

表 1. 平成 26 年度部会開催状況

部会	開催回数	活動実績
薬剤安全部会	3 回	・ 薬剤安全セミナーの開催 ・ ハイリスク薬の安全対策の活動方針を作成
検査・処置・手術安全部会	3 回	・ 検査・処置・手術安全セミナーの開催 ・ 臨床検査の安全管理のアンケート実施 ・ 鎮静時の安全管理試行版のハンズオンセミナー ・ 転倒転落のアンケート実施と勉強会の開催
CVC 検討会	4 回	・ CVC 研修会の開催
教育プログラム部会	2 回	・ チーム医療研修会 試行の実施
院内自殺の予防と事後対応に関する検討会	2 回	・ 院内自殺の予防と事後対応のための研修会の開催
施設・環境・設備安全部会	3 回	・ 施設・セミナーの開催 ・ 施設・環境・設備に関連するインシデント・アクシデント事例収集（収集した 300 事例の整理）
ジャーナル企画部会	4 回	・ ジャーナル通常号の発行（4 回） ・ ジャーナル別冊「転倒・転落事故防止 実践事例集」の取り纏め、28 年 7 月発行予定

#### 4. セミナーの開催

各部会・検討会での検討に基づいて、セミナーを通じて会員病院に活動成果を還元した。

表2. 平成27年度セミナー開催状況

セミナー名（テーマ）	開催回数	参加者数 （延べ）
薬剤安全セミナー ・ハイリスク薬の安全な投薬プロセス （ワークショップ形式2回）（シンポジウム形式1回）	3回	222名
検査・処置・手術安全セミナー ・臨床検査の安全管理 （ワークショップ形式1回）（シンポジウム形式1回） ・鎮静時の安全管理（ハンズオンセミナー1回） ・転倒・転落予防の勉強会（ワークショップ形式1回）	4回	243名
施設・環境・設備安全セミナー （シンポジウム形式）	1回	191名
教育プログラム チーム医療研修会 （ワークショップ形式）	1回	43名
CVC研修会	4回	79名
院内自殺の予防と事後対応のための研修会	2回	56名

#### 5. 特別セミナー

医療安全に関する話題提供として特別セミナーの開催と兵庫県看護協会医療安全実践報告会に共催した。

表3. 平成27年度特別セミナーと共催報告会の開催概要

	日程・場所	テーマ	参加者数
第1回	6月2日（火） 日本医師会館	第1回PSP特別セミナー「ザ・配薬」	233名
第2回	6月28日（日） 大阪医科大学ホール	第2回PSP特別セミナー「転倒・転落防止」	301名
第3回	2月11日（木祝） 機構9階ホール	高齢者医療安全ワークショップ	61名
共催（兵庫県看護協会）	1月22日（金） 兵庫県看護協会ハーモニーホール	兵庫県看護協会医療安全実践報告会	13名

## 6. フォーラム

部会活動報告会を兼ねた全体フォーラムを1回開催した。

表4. 平成27年度全体フォーラム開催概要

	日程・場所	テーマ	参加者数
第1回	3月12日(土) 東京ビッグサイト	リスクを正しく判断する	569名

## 【6. その他事業】

### 1. 国際活動について

#### (1) 第32回 ISQua 国際学術総会について

平成27年10月4日(日)～7日(水)にカタール・ドーハで開催された標記国際学術総会に河北専務理事以下12名が参加し、8演題を発表した。最終日に、河北専務が動画を用いてスピーチを行い、2016年の東京開催と演題募集開始の案内を行った。また、ブースでは、東京観光財団の支援を得て、当機構事業および2016年の東京開催をアピールした。

#### (2) 第33回 ISQua 国際学術総会の東京開催について

平成28年10月16日(日)～19日(水)に東京国際フォーラムで開催される標記国際学術総会に向けて、プログラム企画委員会(Programme Planning Committee: PPC)を7回開催し、メインテーマ、分科会テーマ、基調講演演者等を決定した。

#### (3) ISQua フェロウシッププログラムについて

ISQuaが実施している教育プログラム(Fellowship)のうち、インターネットを介したオンラインセミナー(webinar)の仕組みを利用して、当機構事業を紹介する日本語webinarを4回実施した。

### 2. 医療政策勉強会の実施について

医療政策上の最新のテーマ、トピックについて専門家から病院職員向けに講義をいただき、医療政策の動向や展望を踏まえて病院を安定して運営するために必要な情報を提供することを目的とした医療政策勉強会を4回開催した。

	開催日	講師(敬称略)	テーマ
1	6月8日(月)	厚生労働省老健局老人保健課長 迫井正深	地域包括ケアシステムからみた病院医療

2	7月16日(木)	厚生労働省医政局地域医療計画課・医師確保等地域医療対策室長 佐々木昌弘	地域医療構想・地域医療計画の現状と展望
3	9月3日(木)	学習院大学経済学部教授・「地域医療構想ガイドライン等に関する検討会」座長 遠藤久夫	地域医療構想について
4	11月11日(水)	国立社会保障・人口問題研究所 所長 森田朗	超高齢化社会における医療制度・社会保障制度のあり方

### 3. データブックの作成について

平成26年度に病院機能評価を受審した493病院の書面審査データおよび評価結果について『病院機能評価データブック 平成26年度』として取りまとめた。PDF版を平成28年3月に評価機構webサイトに公開した。

### 4. 医療の質・経営向上支援事業について

平成26年度から継続してスタートアップ業務を実施していた2病院について、平成27年7月および8月にそれぞれ院内報告会を開催し業務を終了した。

### 5. 広報・渉外

#### (1) 平成27年度版活動報告書「取り組み2015」の作成

当機構の各事業の紹介および前年度1年間の活動実績まとめた『日本医療機能評価機構の取り組み2015』を作成し、全国の認定病院、各種学会、賛助会員、医師会等に送付した。

#### (2) 20周年記念事業の実施

平成27年7月の創立20周年を記念し、7月24日に記念式典を開催した。式典では、慶應義塾長・清家篤先生、ISQua理事長・Prof. David Batesからそれぞれ「高齢化に備える」および“Accreditation 2015”のタイトルで講演いただいた。また、『日本医療機能評価機構20年史』を作成し、関係者からの祝辞、座談会、記念式典の様式等を掲載したほか、評価機構設立から今日までの各事業の発展および今後の展望を掲載した。

#### (3) その他渉外対応

JICAの研修生に対して、病院機能評価事業の内容を中心に講義を2回実施した。また、韓国評価機構(KOIHA)への講義対応、オーストラリアACHS理事・Dr. Lena Low、フランスHAS元理事長・Dr. Laurent Degos等の来訪時に事業説明と意見交換を行った。

国内機関との連携として、慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科の大学院



生に対する講義およびインターンシップを実施したほか、医療関係団体等が実施する以下のシンポジウム、キャンペーン等について後援名義の使用を許諾した。

No.	シンポジウム等
1	国際モダンホスピタルショー
2	平成 27 年度医療機器安全基礎講習会（第 37 回 ME 技術講習会）
3	日本医業経営コンサルタント学会
4	平成 27 年度「医療安全管理者養成講習会」
5	Laurant Degos 氏講演会（フランス大使館主催）
6	医療の改善活動全国大会（医療の TQM 推進協議会）
7	医療安全推進週間
8	リハビリテーション・ケア合同研究大会 神戸 2015
9	医療の質・安全学会
10	医療関連サービス振興会「第 25 回シンポジウム」

## 6. その他

### (1) 日本政策投資銀行による業務協力協定について

当機構の病院機能評価認定病院を対象に株式会社日本政策投資銀行が実施している「ビジョナリーホスピタル制度」に関する協力協定を継続して締結し、当該制度の広報を行った。

### (2) 電子カルテ QI プロジェクトについて

電子カルテベンダおよび電子カルテユーザ病院と協働して、電子カルテ等の病院情報システムのデータを元に QI をできるだけ簡略に算出できる仕組みを整えること、および QI を質改善のツールとして活用できるようにすることを目的としたプロジェクトを進めた。

平成 27 年度は、前年度に選定・定義した 14 指標について、算出モジュールを作成し、1 病院で実際に指標を算出できることを確認したうえで、ユーザ会のうち有志の 10 病院で試行を行った。また、プロジェクトの成果を 11 月に開催された医療情報連合大会で報告した。

## 7. 機構職員数

(平成 28 年 3 月 31 日現在)

雇用形態 部署	雇用形態					
	正職員	契約職員	派遣職員	常勤職員計	非常勤職員	合計
財団	2			2		2
企画部	4			4	3	7
総務部	4	1	2	7		7
評価事業推進部	22		4	26	1	27
審査部	10	1	1	12		12
産科医療補償制度 運営部	35	13	10	58	13	71
EBM 医療情報部	4	1	4	9	7	16
医療事故防止事業部	5		4	9		9
合計	86	16	25	127	24	151

## 8. 賛助会員の現況について

(平成 28 年 3 月 31 日現在)

賛助会員種類	A 会 員 (各種団体・ 会社関係)		B 会 員 (医療機関・ 各種健康保険 組合等)		C 会 員 (教育機関の 研究者等)		合 計		
	50万円		30万円		2万円				
状 況	入会	退会	入会	退会	入会	退会	入会	退会	
入 会 ・ 退 会 状 況	平成 7年度	28	6	24	2	8	2	60	10
	8年度	11	2	39	1	8	0	58	3
	9年度	3	0	1	0	0	0	4	0
	10年度	2	0	1	0	0	0	3	0
	11年度	0	2	5	2	0	0	5	4
	12年度	1	1	11	6	0	2	12	9
	13年度	2	1	3	3	1	0	6	4
	14年度	2	3	12	6	1	3	15	12
	15年度	2	0	6	2	0	0	8	2
	16年度	1	0	3	3	0	0	4	3
	17年度	1	0	1	2	1	0	3	2
	18年度	0	3	1	2	0	0	1	5
	19年度	0	5	0	9	0	4	0	18
	20年度	1	3	0	6	0	3	1	12
	21年度	0	2	0	9	0	0	0	11
	22年度	0	1	0	3	0	1	0	5
	23年度	0	0	0	6	0	2	0	8
	24年度	0	0	0	2	0	0	0	2
	25年度	0	3	0	4	0	1	0	8
	26年度	0	3	0	4	0	0	0	7
27年度	0	0	0	1	0	0	0	1	
合 計	54	35	107	73	19	18	180	126	
現在会員数	19		34		1		54		

【7. 「一般社団法人および一般財団法人に関する法律施行規則」  
第34条第3項に規定する附属明細書について】

平成27年度事業報告には、「一般社団法人および一般財団法人に関する法律施行規則」第34条第3項に規定する附属明細書「事業報告の内容を補足する重要な事項」が存在しないので、作成しない。

平成28年6月24日

公益財団法人 日本医療機能評価機構