

平成 28 年度
事業実績報告書

平成 29 年 6 月

公益財団法人 日本医療機能評価機構

「人の安心、医療の安全 JQ」

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	11
3. EBM 医療情報事業	17
4. 医療事故防止事業	21
5. 認定病院患者安全推進事業	25
6. その他事業	28
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	33

【 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 28 年度末における病院機能評価の受審状況は、全国 8,453 病院中、認定病院は 2,193 病院（全国比 25.9%）であった。また、病床数では、受審病院 863,499 床（全国比 55.1%）、うち認定病院 645,913 床（全国比 41.2%）となっている。

表 1-1. 全国受審状況（平成 29 年 3 月 31 日現在）

	全国 *1	認定病院
病院数	8,453 (100%)	2,193 (25.9%)
病床数	1,568,261 (100%)	645,913 (41.2%)

*1 全国の病院数・病床数は「医療施設動態調査（平成 28 年 3 月末概数）」（厚生労働省）より

表 1-2. 開設者別認定病院数（平成 29 年 3 月 31 日現在）

開設主体		全国 病院数 *1	認定	
			病院数	割合
国 *2	厚労省・独立行政法人国立病院機構等	166	68	41.0%
	国立大学法人	47	37	78.7%
	独立行政法人労働者健康福祉機構	34	27	79.4%
	独立行政法人地域医療機能推進機構	57	29	50.9%
	その他の国立（防衛省、総務省等）	23	1	4.3%
公的 *3	都道府県	198	99	50.0%
	市町村	639	233	36.5%
	地方独立行政法人	92	38	41.3%
	日赤	92	56	60.9%
	済生会	79	46	58.2%
	厚生連	106	53	50.0%
	その他の公的医療機関（北海道社会事業協会等）	7	3	42.9%
社保	健康保険組合及びその他連合会	9	2	22.2%
	共済組合及びその連合会	43	30	69.8%
	その他の社保関係団体（国民健康保険組合）	1	1	100.0%
公益法人		236	135	57.2%
医療法人		5,743	1,157	20.1%
学校法人		110	54	49.1%

会社	46	24	52.2%
その他の法人（社会福祉法人等）	470	83	17.7%
個人	255	17	6.7%
合計	8,453	2,193	25.9%

*1 全国病院数は「医療施設動態調査（平成28年3月末概数）」（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49.3%

*3 開設主体が公的の病院における認定割合は43.5%

2. 平成28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28年度の受審病院数は、383病院（新規67病院、更新316病院）であった。事業計画数に対しては95.8%の達成率であった。

*病院の役割、機能に応じて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28年度 本審査（主たる機能）受審病院数（平成29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	60	67	+7	111.7%
更新受審	340	316	-24	92.9%
合計	400	383	-17	95.8%

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	H28
受審数	422	493	500	498	399	397	441	493	471	383

(2) 本審査（副機能）*

平成28年度の受審病院数は、109病院（新規17病院、更新92病院）であった。事業計画数に対しては109%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	109	+9	109%

(3) 付加機能審査 *

平成 28 年度の受審病院数は、21 病院（新規 16 病院、更新 5 病院）であった。事業計画数に対しては 84%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 28 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	25	21	-4	84%

(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、420 病院であった。対象病院数に対しては 92.6%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 64 病院であり、報告された事例数は 188 事例であった。また、「訪問による確認」の実施病院数は、7 病院であった。

報告された「質改善活動報告シート」の紹介を中心とした冊子「Practica（プラクティカ）」を 6 回発行し、認定病院等に還元した。

*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 28 年度 「書面による確認（自己評価）」（必須）の提出病院数
(平成 29 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	452	420	32	92.6%

表 2-6. 平成 28 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 29 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	452	64	13.6%	188

3. 受審病院確保活動

平成 28 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 28 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）	552 病院	1,149 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 2 回開催（東京）	124 病院	229 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 2 回開催（東京）	89 病院	148 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）	17 病院	42 名

(2) 都道府県病院協会等との連携

表 3-2. 平成 28 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)	北海道、滋賀、静岡、愛知、石川、岡山、新潟

(3) 受審病院等のニーズに応じた個別対応

表 3-3. 受審推進のための個別訪問実績

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
病院団体本部等	1	12	8
病院	63	110	118

(4) 関連学会等との連携

表3-4. 平成28年度 関連学会等の参加実績

	開催日	開催地
日本リハビリテーション医学会学術集会	平成28年6月10日	京都
日本看護管理学会	平成28年8月19日	横浜
全日本病院学会	平成28年10月8日	熊本
国立病院総合医学会	平成28年11月11日	沖縄

(5) 地域担当制の導入

平成28年10月より、全国を10ブロックに分け職員による担当制を導入した。これにより、効果・効率的な受審推進活動を実施した。

(6) 広報

認定病院の改善事例を紹介するリーフレット（Improve）の6・7・8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を行った。

4. 平成28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。
「主たる機能」の訪問審査を383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	67	316	383

（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	115	172	29	32	34	1	383

（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383病院のうち104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5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5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11病院に実施した。

② 認定の判定

406 病院の「主たる機能」の認定の判定を審議し、400 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	400	4	2	406
新規	67	0	2	69
更新	333	4	0	337

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 108 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 7 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、4 病院を認定、1 病院を留保とした。確認審査は 11 病院の認定の判定を審議し、10 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 4 病院、リハビリテーション（回復期）V. 3.0 17 病院の訪問審査を実施した。

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 5 病院、リハビリテーション（回復期）V. 3.0 は 13 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 17 事例の医療事故報告が提出された。

② 認定の判定

27 事例について認定の判定を決定し、16 件を認定継続、11 件を条件付認定とした。条件付認定とした事例を報告した病院には改善要望事項を示し確認審査を受審することを求めた。

(4) 病院機能評価データブックの作成

平成 27 年に訪問審査を受審した病院の審査結果を集計し、病院機能評価データブック（平成 27 年度）を作成した。

5. 病院機能改善支援事業について

- (1) 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 40 件、サーベイヤー派遣【1名】を 22 件実施した。
- (2) 「患者満足度・職員満足度調査活用支援システム」の試行を実施した。

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 28 年度末の評価調査者は 889 名（診療管理 339 名、看護管理 299 名、事務管理 245 名、療法士 6 名）である。

2. 評価調査者の養成

平成 27 年度の評価調査者への応募者を対象とした二次選考（選考・研修会）を平成 28 年 4 月と 6 月に開催し、二次選考通過者に評価調査者の委嘱をした。

平成 28 年度の評価調査者の募集・選考を実施し、一次選考（書類）通過者 73 名を選出した。選考・研修会については、3 回開催する。初回を平成 29 年 2 月に開催した。また、平成 29 年 4 月と 6 月に選考・研修会を開催する予定である。

3. 評価調査者の継続研修

評価調査者を対象とした継続教育として、以下の研修会を開催した。

研修会	回数	参加数
新任者向けフォローアップ研修会	3 回	81 名
既存評価調査者向けブラッシュアップ研修会	1 回	24 名
症例トレース型ケアプロセス調査研修会	3 回	33 名
リーダー向けブラッシュアップ研修会	1 回	35 名
サーベイヤーフォーラム	1 回	94 名

4. 評価調査者についての部会

選考部会と研修部会をそれぞれ 2 回開催した。

Ⅲ. 病院機能評価に関する研究開発事業

1. アジェンダの実現に向けた検討

- (1) ガバナンス機能を重視した新たな機能種別「一般病院3（仮称）」の開発
現在運用する機能種別版評価項目「一般病院2」をベースに、「ガバナンス」「診療」「教育」「研究」「医療安全」「医療関連感染制御」について重点的な評価を可能とする評価項目を開発した。なお、当該機能種別に応じた新たな評価方法について、検討を開始した。
(平成30年4月に運用開始予定)
- (2) 病院の役割・機能に応じた評価の重視など、評価の枠組み、方法の見直し
現在運用するプロセスを重視した評価方法に加え、より一層、病院の役割・機能に応じた評価となるよう「病院の理念を踏まえた評価」「ガバナンス機能を重視した評価」「活動実績を重視した評価」について検討を開始した。また、病院の継続的な質改善活動を支援するため、認定期間および認定期間中の確認について検討を行った。
- (3) 評価項目（評価の視点、評価の要素）の見直し修正、基準の明確化
現在運用する機能種別版評価項目の「評価の視点」および「評価の要素」について、一部見直し修正を行い「機能種別版評価項目 3rdG:Ver.2.0」を開発した。また、併せて評価の基準を明確にするべく検討を開始した。

2. 地域の医療提供施設と病院との連携を重視した新たな評価の検討

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。

3. 病院機能評価の導入効果における検証

上記「アジェンダの実現に向けた検討」の運用開始に向けた対応を優先しリソースを集中させたため、本事業の着手を次年度以降に繰り越すこととした。

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、142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9回（3日間）実施し、279名が修了した。
- (3) 継続研修
クオリティ マネジャーの養成セミナー修了者と医療対話推進者の養成セミナー修了者対象に継続研修を実施し350名が参加した。

(4) 医療安全マスター養成プログラム

前期プログラムの1 day・2 day を実施し 60 名が参加した。

2. 教育研修課開催セミナーについて

(1) クオリティ マネジャー養成セミナー修了状況 (142 名修了)

	日程	修了者数
第1回	6月30日(木)・7月1日(金) 8月5日(金)・6日(土)	36/60名
第2回	9月28日(水)・29日(木) 12月1日(木)・2日(金)	52/60名
第3回	12月15日(木)・16(金) 1月27日(金)・28日(土)	54/60名

(2) 医療対話推進者養成セミナー (279 名修了)

①上半期日程と修了状況

導入編日程	導入のみ修了者	導入・基礎編修了者
5月19日	30名	150名
基礎編日程	会場	修了者
A (5/26-27)	9階ホール	30名
B (6/11-12)	9階ホール	30名
C (7/30-31)	9階ホール	30名
D (8/20-21)	9階ホール	30名
E (7/16-17)	福岡県医師会	30名

②下半期日程と修了状況

導入編日程	導入のみ修了者	導入・基礎編修了者
9月15日	18名	129名
基礎編日程	会場	修了者
F (10/28-29)	9階ホール	30名
G (11/12-13)	9階ホール	30名
H (10/1-2)	岡山県医師会	30名
J (12/10-11)	埼玉県医師会	29名

(3) 継続研修

日程	対象	セミナー名	参加数
9/11	クオリティ・医療対話修了者	コンフリクトマネジメント	50名
10/6	クオリティ修了者	患者満足度調査立ち上げ	46施設 68名
1/15	クオリティ・医療対話修了者	患者相談と臨床倫理	51名
1/20	クオリティ修了者	DPCデータ活用	116名
2/5	医療対話修了者	セルフメディエーション	54名
2/25	クオリティ修了者	データ分析	11名
3/14	クオリティ修了者	患者満足度調査試行	40施設

(4) 医療安全マスター養成プログラム (1day/2day) (60名修了)

日程	会場	修了者
3/4_5	9階ホール	60名

3. 継続的学習教材の作成

- ・チーム医療の実践に関する動画作成
- ・DPCの基礎に関する動画作成
- ・医療メディエーションの姿勢と言葉の動画作成

【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）は、平成21年1月の制度開始以降8年が経過したが、安定的かつ持続的な事業運営を行えるよう、態勢の強化を図るとともに、業務の質を維持しつつ業務効率を更に向上させる取り組みを行った。

また、平成27年1月の制度改定により、平成31年度までは改定前後の補償対象基準が並存することもあり、補償対象となるべき事案の補償申請が漏れなく行われるよう、引き続き周知・広報に努めた。

平成29年3月末現在の補償対象者数が1,961件となり、脳性麻痺児のデータも徐々に蓄積されつつあることから、「第7回再発防止に関する報告書」における「産科医療の質の向上への取り組みの動向」の掲載や、「補償対象となった脳性麻痺児の看護・介護の状況」の開示など通じて、本制度の実績等をより多くの方に知っていただけるよう取り組みを行った。

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29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	1,202	1,202	100.0
診療所	1,627	1,624	99.8
助産所	444	444	100.0
合計	3,273	3,270	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・広報等の実施

- 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28年は平成23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、関係学会・団体の学術集会等において制度に関する講演を行うとともに、産科医療補償制度ニュースを平成28年10月と本年4月に2度発刊し、継続的に周知に取り組んだ。また、全国47都道府県のホームページへの制度周知文書の掲載の依頼を継続的に行った結果、47都道府県全てのホームページにおいて掲載された。
- 加えて、本制度に蓄積されているデータの分析を行い、本制度で補償対象となった脳性麻痺児の多くが在宅で看護・介護を受けている実態について公表した。引き続き、データの蓄積・分析を行い、周知・広報に活かしていく。

3. 審査・補償の実施

- 平成28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が本格化する中、児の出生年に応じた適正な審査が行われるよう、審査関係書類を児の出生年に応じ明確に区分するなど、審査態勢の整備を図った。
- 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29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※1		
平成21年※2	561	419	142	0	0	平成26年の満5歳の誕生日まで
平成22年※2	523	382	141	0	0	平成27年の満5歳の誕生日まで
平成23年※2	502	355	147	0	0	平成28年の満5歳の誕生日まで
平成24年	397	305	77	13	2	平成29年の満5歳の誕生日まで
平成25年	285	220	33	31	1	平成30年の満5歳の誕生日まで
平成26年	224	182	29	13	0	平成31年の満5歳の誕生日まで
平成27年	108	97	4	6	1	平成32年の満5歳の誕生日まで
平成28年	1	1	0	0	0	平成33年の満5歳の誕生日まで
総計	2,601	1,961	573	63	4	—

※1 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

※2 平成21年から平成23年の出生児は、審査結果が確定している。

- 平成23年出生児の審査は本年2月に終了し、補償対象者数は355件となった。

4. 原因分析の実施

(1) 原因分析報告書の作成

- 平成29年3月末現在で1,355件の報告書を作成し送付している。
- 原因分析報告書の作成の迅速化を図るべく、平成28年1月より原因分析委員会の審議体制を見直すとともに、平成28年4月より新たに第七部会を新設し、7月より審議を開始した。
- さらに、「脳性麻痺発症の原因」等の考察・分析にあたっては、事務局にて事例の経過をとりまとめた「事例の概要」を基に行っているが、「事例の概要」作成作業の効率化や事務局の人材育成の強化も図った。
- これらの取り組みにより、原因分析委員会部会で毎月作成する報告書を42件(7つの部会で各6件)とする体制を整え、審査結果通知の発出から「事例の概要」作成までの平均日数は、平成27年の276日から平成28年は178日となり、大幅に短縮した。

(2) 原因分析報告書の公表・開示

- 本制度の透明性の確保や産科医療の質の向上を更に図ることを目的に次の取り組みを行った。
- 「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)については、平成 29 年 3 月末現在、1,305 件を本制度ホームページに掲載し公表しているが、利用者の利便性向上のため、平成 29 年 2 月より、本制度ホームページ上でキーワードによる事例の検索を可能とした。
- 「全文版(マスキング版)」については、産科医療の質の向上に資する研究を促進するために開示を行っているが、平成 29 年 3 月より開示手数料を改定し、研究のための手数料負担を軽減した。

5. 産科医療の質の向上に向けた再発防止の実施

- 平成 28 年度は、再発防止委員会を計 7 回開催し、平成 29 年 3 月に「第 7 回 再発防止に関する報告書」を公表した。
- 「第 7 回 再発防止に関する報告書」は、これまでに公表した 1,191 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、「早産について」「多胎について」の 2 つのテーマを取り上げた。
- 今回の報告書から新たな章として「産科医療の質の向上への取組みの動向」を設けた。ここでは、ある一定の条件およびテーマを定めて児の出生年ごとに集計した結果を掲載し、「再発防止委員会からの提言」が産科医療の質の向上に活かされているかの動向を把握することとした。
- 「第 7 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、これまでの「再発防止に関する報告書」が臨床や研修・研究等において更に活用しやすいものとなるように、本制度ホームページにおいて、テーマからの検索を可能としたほか、全ての表を Excel 化して掲載するなど報告書掲載方法の変更を行った。
- 再発防止ワーキンググループにおいては、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の比較による分析、および産科学的な視点からの専門的な分析を行ったところであり、今後、海外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 年および平成 22 年の契約分については、既に返還保険料が当機構に返還され、平成 27 年以降の契約の保険料への充当を実施しているが、平成 23 年の契約分についても、本年 3 月に返還保険料約 176 億円^{*1}が当機構に返還された。

- なお、本年 3 月末までに約 166 億円を保険料に充当し、本年 3 月末時点の返還保険料の残額は約 329 億円^{※2}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 23 年の契約の返還保険料約 176 億円

=平成 23 年契約保険料約 318 億円－保険金（補償金）約 104 億円－事務経費約 38 億円

※2 返還保険料の累計約 329 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＋平成 23 年契約の返還保険料約 176 億円－保険料に充当した額約 166 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 3 のとおりである。

表 3 平成 29 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	10,380
	平成 24 年 1-12 月	31,345	9,060
	平成 25 年 1-12 月	31,177	6,600
	平成 26 年 1-12 月	31,163	5,400
	平成 27 年 1-12 月	24,096	2,910
	平成 28 年 1-12 月	23,864	30

- 本制度は民間保険を活用しており、例えば平成 24 年に生まれた児に係る補償は、平成 24 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 24 年の補償対象者数および補償金総額は平成 30 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 24 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 分娩あたりの保険料が 30 千円から 24 千円になっている。

(2) 事務経費

○ 平成 28 年の事務経費は表 4 のとおりである。

表 4 事務経費の推移

(単位：百万円)

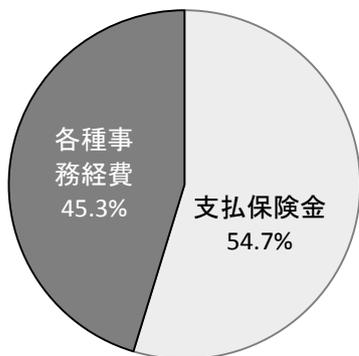
区分	平成 28 年	対前年	(参考)
	1-12 月		平成 27 年 1-12 月
運営組織	1,084 (4.5%)	△7	1,091 (4.5%)
保険会社	1,454 (6.1%)	+10	1,444 (6.0%)
合計	2,538 (10.6%)	+3	2,535 (10.5%)
(参考) 収入保険料	23,864	△232	24,096

(カッコ内は収入保険料に占める割合)

(参考)

損保決算概況における支出構成割合

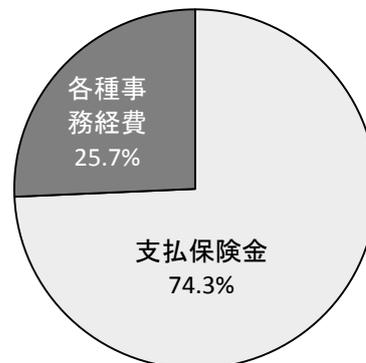
(平成 27 年度損害保険協会加盟 26 社計)



「日本損害保険協会 平成 27 年度損保決算概況について」より

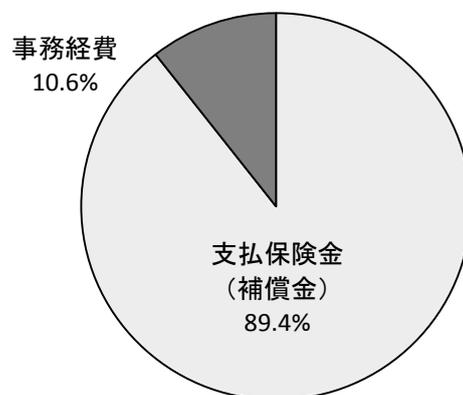
自賠責保険における支出構成割合

(平成 27 年度損保・共済計)



「平成 29 年 1 月自賠責保険審査会」資料より

産科医療補償制度における支出構成割合 (平成 28 年)



(3) 運営組織の事務経費の内訳

○ 平成28年における運営組織の事務経費の内訳は表5のとおりである。

表5 運営組織の事務経費

(単位：百万円)

	平成28年 1-12月		(参考) 平成27年 1-12月
		対前年	
物件費	732 (3.1%)	△17	749 (3.1%)
会議費、旅費交通費、諸謝金等	109	+25	84
印刷製本費、通信運搬費等	51	△38	89
事務所借料等	133	+6	127
委託費	118	△29	147
システム開発・保守費	172	△10	182
広告宣伝費、消耗品費等	149	+28	121
人件費	352	+10	342
給与・報酬等、福利厚生費、 社会保険料等			
合計	1,084 (4.5%)	△7	1,091 (4.5%)
(参考) 収入保険料	23,864	△232	24,096

(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. 診療ガイドラインの評価・選定及び公開

(1) 診療ガイドラインの評価・選定

○診療ガイドラインの評価・選定状況 (平成 29 年 3 月 31 日現在)

評価数	選定数	書誌情報掲載数	本文掲載数	英語版掲載数
評価済・・・53	41	掲載済・・・41	24	8

○ガイドライン検索とスクリーニング

- ・わが国で発行された診療ガイドラインを網羅的に検索
- ・スクリーニング基準を一部見直し

○診療ガイドラインの評価

- ・AGREE II に基づく評価を実施
- ・「AGREE II 日本語版」を作成し、承認・掲載
- ・「AGREE II Reporting Checklist」の日本語訳に取り組みとともに、当該チェックリストを組み込んだ評価表を用いることで、評価の標準化を図っている

○診療ガイドラインの選定

- ・新基準を作成し、新基準での選定を平成 28 年 8 月から開始

(2) 診療ガイドラインの公開

○Minds ウェブサイト診療ガイドライン掲載状況 (平成 29 年 3 月 31 日現在)

データベース登録数	355
データベース登録数のうち最新版	235
最新版のうち本文掲載	172
本文掲載のうちPDF形式	74
本文掲載のうちリンク形式	65
本文掲載のうちHTML形式	33
最新版のうち本文未掲載	63
データベース登録数のうち旧版	120

○「選定診療ガイドライン」、「優良診療ガイドライン」に関する情報提供

- ・今年度は新たな診療ガイドラインの選定基準を検討した。次回の部会 (平成 29 年 6 月) で選定結果を活用した情報提供方法について審議予定

○一般国民に対する情報提供の状況

(平成 29 年 3 月 31 日現在)

学会版ガイドライン解説	31 件
Minds 版ガイドライン解説	12 件
やさしい解説	47 件

○海外で作成された診療ガイドラインの紹介

- ・米国 National Guideline Clearinghouse、英国 NICE など、診療ガイドラインに関する海外の主要サイトの紹介方法を検討・準備中

(3) Minds 情報サービスシステムの改善と運用

○Minds ウェブサイト/Minds モバイルの継続的改善

- ・平成 28 年 10 月よりシステム会社を変更し、既存システムの移行を準備中

○Minds 新情報サービスの開発

- ・CQ ミニマムデータセットにもとづいた CQ 検索システムの試行版を作成中

2. 診療ガイドラインの作成支援

(1) 診療ガイドライン作成支援の具体的方策

○診療ガイドライン作成マニュアル群

- ・診療ガイドライン作成方法の一つである GRADE に準拠する方針とし、平成 28 年度は作成マニュアルの改訂計画を検討。平成 29 年度に改訂作業を実施予定

○診療ガイドライン作成ツール GUIDE

- ・利用申請、利用に関する質問に対する対応を実施

○診療ガイドライン作成ワークショップ

- ・GRADE に準拠したワークショップを開催（平成 28 年 11 月；58 名参加）
- ・上記受講者アンケートなどを踏まえてプログラムを修正し、2 月に本年度 2 回目のワークショップを開催（58 名参加）
- ・カナダ McMaster 大学の Holger Schünemann 教授を招き、GRADE ワークショップを開催（平成 28 年 10 月；参加者 107 名）

○診療ガイドライン作成組織代表者との作成グループ意見交換会

- ・第 19 回意見交換会「今後 5 年間の Minds 活動方針－診療ガイドライン評価選定・作成支援・活用促進－」を実施（平成 28 年 7 月；93 名参加）

○医療経済的な評価を診療ガイドライン作成に反映させる具体的方法の検討・提案

- ・「医療技術評価と診療ガイドラインの連携に関するワークショップ」を開催
(平成 28 年 12 月；34 名参加)

○患者・一般国民（医療利用者）の診療ガイドライン作成への参加促進

- ・「診療ガイドライン作成への患者市民の参加」の基本的な考え方のパブリックコメント実施。パブリックコメントを踏まえた修正を施し平成 28 年 11 月に公開

(2) 診療ガイドライン作成支援体制の強化

○国内の診療ガイドライン作成専門家ネットワークの強化

- ・診療ガイドライン作成支援団体とのネットワーク会議を定例開催
(平成 28 年 6 月・9 月・平成 29 年 1 月)

- 海外の診療ガイドライン作成専門家ネットワークの強化
 - ・GRADE ミーティングに参加（平成 28 年 5 月）
 - ・GRADE ワークショップを開催（再掲）
 - ・第 13 回 GIN (Guidelines International Network) 会議へ参加（平成 28 年 10 月）
 - ・第 33 回 ISQua(The International Society for Quality in Health Care : 医療の質国際学会にて企画セッションを開催（平成 28 年 10 月）

3. 診療ガイドラインの効果・有効性の啓発

- (1) 日常診療における診療ガイドラインの活用状況の実態調査と分析
 - 診療ガイドラインと医療の質指標の活用実態についての調査・研究
 - ・当該研究の報告書および「病院の IT 環境を評価する病院情報環境チェックリスト (Ver1.0)」を公開した（平成 28 年 10 月）
- (2) 診療ガイドラインの活用促進策
 - 診療ガイドラインの活用法を紹介する教材の提供
 - ・病院での活用事例を取材（1 病院については記事掲載済み。平成 29 年 1 月にもう 1 病院の取材を実施し、現在取材記事を準備中）
 - 診療ガイドラインを尊重する医療の実践を自己評価するチェックリストの提供
 - ・QIP プロジェクトにて、海外（スコットランド SIGN）の取り組みを調査
- (3) クオリティーインディケータ（QI）を用いた効果・有効性の評価
 - 情報通信インフラと QI の相関分析等
 - ・「診療ガイドラインと医療の質指標の活用実態についての調査・研究報告書」を公開
 - ・同研究に基づき、一般医師向けアンケート調査を企画中
- (4) 患者・市民などの一般国民に対する診療ガイドラインの重要性の啓発
 - 医療機関／医療者向けの有効性啓発
 - ・一般診療でニーズが高いと思われる CQ セットの抽出プロジェクトを企画・検討
 - 国民向けの有効性啓発
 - ・診療ガイドラインの意義や役割について一般向けにわかりやすく解説するための「よくわかる診療ガイドライン」を作成・公開準備

4. 診療ガイドラインの活用にあたっての利便性向上

- (1) 医療施設内の医療者のニーズ調査
 - 医療施設内の医療者のニーズ調査
 - ・一般医師向けのアンケート調査を企画中（再掲）
 - ・医療情報学連合大会（平成 28 年 11 月；横浜）で診療情報システムとの連動をテーマとした企画セッションを開催
 - ・診療ガイドラインデータの標準化に向けて検討

5. EBM 普及啓発活動

(1) 主要国際学会への参加

○第13回 G-I-N (Guidelines International Network) 会議

(平成28年10月；米国フィラデルフィア)

- ・Minds 事業から2演題発表
- ・G-I-N Asia 地区会議開催

○第33回 ISQua (The International Society for Quality in Health Care : 医療の質国際学会にて、診療ガイドラインに関する企画セッションを開催

(平成28年10月；東京)

- ・Minds 事業から3演題発表
- ・カナダ McMaster 大学の Holger Schünemann 教授、英国 Imperial College の Françoise Cluzeau 教授らを招き、EBM に関する企画セッションを開催

(2) Minds フォーラム、セミナー等の開催

○Minds フォーラム

- ・Minds フォーラム 2017 を開催 (平成29年1月；164名参加)
テーマは「患者・市民のための診療ガイドライン」

○Minds セミナー

- ・Schünemann 教授、Cluzeau 教授を講師として招き、Minds セミナーを開催
(平成28年10月；59名参加)

6. 問い合わせ対応

(1) Minds ウェブサイト上での問い合わせ受付と対応

○診療ガイドライン作成者／利用者からの問い合わせ対応

- ・問合せ対応 137件
- ・作成支援依頼窓口対応 17件
- ・GUIDE 利用に関する申請／問合せ 5件
- ・GDG サポートメール対応 3件

【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) 医療事故情報の収集・分析

平成28年は、3,882件の医療事故情報の報告があり、ホームページに公表した。

また、報告された医療事故情報は、コア分析班、薬剤分析班、医療機器分析班などで検討し、その中から、1) 外観の類似した薬剤の取り違いに関連した事例、2) 永久気管孔にフィルムドレッシング材を貼付した事例、3) 持参薬と院内で処方した薬剤の重複投与に関連した事例、4) 歯科治療中に異物を誤飲・誤嚥した事例等のテーマを設定し分析を行った。

さらに、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(152件)を行った。

表1 医療事故情報の報告件数の推移

	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
報告件数	1,265	1,451	1,445	1,563	2,064	2,703
	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
報告件数	2,799	2,882	3,049	3,194	3,654	3,882

(2) ヒヤリ・ハット事例の収集・分析

平成28年は、発生件数情報856,802件、事例情報30,318件の報告があり、事例情報の一部をホームページに公表した。また、今期のテーマを「腫瘍用薬に関連したヒヤリ・ハット事例」に設定して事例を収集し、専門分析班において医療事故情報とともに1年間継続的に分析を行った。

(3) 情報の提供

①報告書、年報

第45回～第48回報告書及び平成27年年報(英訳を含む)を作成し、事業参加医療機関や関係団体等に対して送付するとともに、本事業のホームページに掲載した。

②医療安全情報

事業参加医療機関及び医療安全情報の提供を希望する病院 5,932 施設や関係団体に対し、毎月 1 回計 12 回をファックス等により情報提供するとともに、本事業のホームページに掲載した。また、医療安全情報の英訳を作成し、本事業のホームページに掲載した。

③事例データベース

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 28 年度は、医療事故情報 3,882 件、ヒヤリ・ハット事例 7,298 件を公表した。

④ホームページの活用

平成 28 年度は、事業の成果物の活用促進を目的に、ホームページで提供している情報へのアクセスを簡便化し、タブレット端末やスマートフォンにも対応可能となるようにホームページを刷新した。また、事業参加医療機関にホームページを刷新したことの周知を行った。

(4) 事業への参加及び報告の促進

事業に参加している医療機関のうち、前年に医療事故情報の報告がなかった医療機関に対し、「報告のお願い」を郵送し、情報提供を促した。また、講演などの際に、事業への参加及び報告を呼びかけた。

3. 医療安全に関する研修等

本事業に参加している医療機関を対象に、本事業の現状を知ること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。

4. 運営委員会及び総合評価部会の開催

本事業の運営に関する審議を行う運営委員会を年 2 回開催した。また、報告書、医療安全情報等の作成に関して、技術的、専門的な観点から検討、支援を行う総合評価部会を年 5 回開催した。

5. その他

医療機関や関係団体などの依頼に対応し、本事業の成果物の内容の説明や、本事業への参加を呼びかける講演を行った。

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、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業に参加している薬局からヒヤリ・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、参加薬局は8,700施設となった。これらの薬局には、メール等でヒヤリ・ハット事例の報告を呼びかけた。平成28年の報告件数は、4,939件であった。

なお、事業参加薬局数および報告件数の推移は表1のとおり。

表1 事業参加薬局数と報告件数の推移

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
事業参加薬局数	1,774	3,449	6,037	7,225
報告件数	1,460	12,904	8,082	7,166

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
事業参加薬局数	7,747	8,244	8,577	8,700
報告件数	5,820	5,399	4,779	4,939

(2) 情報の提供

①集計報告、年報

平成28年度は、第15回、16回集計報告及び平成27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、テーマを設定し分析を行った。なお、分析テーマの一覧は表2のとおり。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本事業のホームページに掲載した。

表2 平成27年年報で取り上げた分析テーマ

【1】名称類似に関する事例
【2】一般名処方に関する事例
【3】後発医薬品への変更に関する事例
【4】ハイリスク薬に関する事例 －免疫抑制剤に関する事例－
【5】疑義照会に関する事例
【6】「共有すべき事例」の再発・類似事例 －小児において年齢別に処方量や剤形が異なる医薬品に関する事例－
【7】腎機能が低下した患者に関する事例

②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3～7事例程度選定し、公表している。平成28年度は、計61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。

③事例から学ぶ

新たに分析テーマに関する代表的な事例や類似事例に総合評価部会委員によるポイントを付して、見やすくまとめたカラーのページ「事例から学ぶ」を作成し、年報に掲載した。また「事例から学ぶ」のPDFを作成し、ホームページに掲載した。

④薬局ヒヤリ・ハット分析表

分析テーマの中で特に重要な図表を見やすくまとめたカラーのページ「薬局ヒヤリ・ハット分析表」を作成し、年報に掲載した。また「薬局ヒヤリ・ハット分析表」のPDFを作成し、ホームページに掲載した。

⑤事例データベース

収集した薬局ヒヤリ・ハット事例は、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. 運営委員会及び総合評価部会の開催

本事業の運営に関する審議を行う運営委員会を年2回開催した。また、事例の分析や年報等の作成に関して、技術的、専門的な観点から検討、支援を行う総合評価部会を年2回開催した。

4. その他

地域の薬剤師会や薬局関連の団体などの依頼に対応し、本事業の成果物のなどの説明や本事業への参加を呼びかける講演を行った。

【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 28 年度末の協議会会員病院数は 1410 病院であった（認定病院数 2193 病院；入会率 64.3%）。年会費 6 万円とした。

3. 部会・検討会の開催

平成 28 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 28 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2 回開催 ・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1 回開催 ・鎮静中の安全管理のハンズオンセミナー2 回開催 ・転倒転落の予防のための勉強会 2 回開催
CVC 検討会	1 回	・CVC 研修会 4 回開催
教育プログラム部会	2 回	・チーム医療研修会 2 回開催 ・マニュアルに関するワークショップ 1 回開催 ・患者参加に関するアンケート調査実施
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 2 回開催
施設・環境・設備安全部会	3 回	・施設・環境・設備安全部会・セミナー2 回開催 ・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 400 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」の発行

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 28 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)	2 回	208 名
検査・処置・手術安全セミナー ・検査時の部門を越えるコミュニケーション力 (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 2 回) ・転倒・転落予防の勉強会 (ワークショップ形式 2 回)	5 回	297 名
施設・環境・設備安全セミナー (ワークショップ形式 1 回) (シンポジウム形式 1 回)	2 回	166 名
教育プログラム チーム医療研修会 2 回、マニュアルに関するワークショップ 1 回 (ワークショップ形式)	3 回	166 名
CVC 研修会	4 回	78 名
院内自殺の予防と事後対応のための研修会	2 回	63 名

5. 共催報告会

医療安全に関する話題提供として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 28 年度特別セミナーと共催報告会の開催概要

共催 (兵庫県看護協会)	1 月 14 日 (土) 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	41 名
--------------	---------------------------------	------------------	------

6. 地域・全体フォーラム

部会や検討会活動の成果などを広く会員内外に還元することを目的に、幹事病院が中心となってその地域の特徴を生かした地域フォーラムを2回開催、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 28 年度患者安全地域フォーラム

	日程・場所	テーマ	参加者数
第 1 回	6 月 18 日 (土) 島根県立中央病院	これからの医療安全 求められる医療者像とは	157 名
第 2 回	10 月 1 日 (土) (共催)岩手県医療局等	地域/グループで取り組む医療安全	165 名

表 5. 平成 28 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 18 日 (土) 東京ビッグサイト	リーダーシップとチームマネジメント	569 名

【6. その他事業】

1. 国際活動について

(1) 第33回 ISQua 国際学術総会について

平成28年10月16日(日)～19日(水)に国際医療の質学会(International Society for Quality in Health Care: ISQua)との共催により東京国際フォーラムを会場として標記国際学術総会を開催した。世界72カ国から1203名が参加し、そのうち日本国内からの参加は約160名であった。開会式では塩崎厚生労働大臣(椎葉審議官代読)および横倉日本医師会長にご挨拶をいただいたほか、ネットワーキングレセプションでは小池都知事にご挨拶をいただいた。過去の国際学術総会の中でも最も成功した大会であったとお言葉をISQuaの理事長および役員からいただいた。

(2) 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3回実施した。

	実施日	演者	テーマ
1	2016年6月9日	長谷川理事	「医療の質を測る」
2	2016年8月8日	今中理事	「地域レベルの医療の質の可視化とシステム再編」
3	2017年3月16日	山口理事	「日常診療における診療ガイドライン活用法の基礎」

(3) IAP 更新受審について

各国の第三者評価機関を対象にISQuaが実施している国際認定プログラム(International Accreditation Programme: IAP)のうち、組織認定および項目認定を平成25年度に取得したが、これらの認定期限が平成29年10月および11月となっていることから、平成29年度の更新受審に向けて準備を開始した。

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3回開催した。

	開催日	演者	テーマ
1	2016年5月24日	澤 憲明 先生	「英国におけるプライマリ・ケアの現状と今後の課題 ～ジェネラリストとスペシャリスト間での機能分担と連携」
2	2016年11月29日	堀内 勁 先生	「医療・ケアにおけるコミュニケーションを考える ～周産期の医療・ケアの経験をモデルとして～」
3	2017年2月28日	松田 晋哉 先生	「次期医療計画・介護保険事業計画を見据えた病院医療」

3. 広報・渉外

(1) 平成 28 年度版活動報告書「取り組み 2016」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 2016』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) 評価機構パンフレットの改訂

当機構のパンフレットの各事業の紹介文を刷新したパンフレットの改訂版を作成した。また、英語版を併せて作成し、第 33 回 ISQua 国際学術総会の際に評価機構ブースで配布した。

(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) への講義対応等を行った。

国内機関との連携として、医療関係団体等が実施するシンポジウム等について協賛または後援を実施した。

No.	協賛・後援したシンポジウム等
1	国際モダンホスピタルショウ
2	平成 28 年度医療機器安全基礎講習会 (第 38 回 ME 技術講習会)
3	第 20 回日本医業経営コンサルタント学会
4	平成 28 年度「医療安全管理者養成講習会」
5	第 18 回「医療の改善活動」全国大会 (医療の TQM 推進協議会)
6	リハビリテーション・ケア合同研究大会 茨城 2016
7	医療安全推進週間
8	医療の質・安全学会
9	医療関連サービス振興会「第 26 回シンポジウム」

4. 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。

5. 評価機構職員数

(平成 29 年 3 月 31 日現在)

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
統括調整役	1			1		1
総務部	6	1	2	9	2	11
評価事業推進部	25		5	30	3	33
評価事業審査部	10	1	2	13		13
産科医療補償制度運営部	45	10	11	66	16	82
EBM医療情報部	5		4	9	4	13
医療事故防止事業部	6		3	9	2	11
合 計	100	12	27	139	27	166

6. 賛助会員の現況について

(平成29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		
	年会費 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	
28年度	0	0	0	2	0	0	0	2	
合 計	54	35	107	75	19	18	180	128	
現在会員数	19		32		1		52		

**【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28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29年6月2日

公益財団法人 日本医療機能評価機構