



日本医療機能評価機構の取り組み

継続的な医療の質と安全の向上のために 2016



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

設立の趣旨

国民が適切で質の高い医療を安心して享受できることは、医療を受ける立場からは無論のこと、医療を提供する立場からも等しく望まれているところです。

国民の医療に対する信頼を揺るぎないものとし、その質の一層の向上を図るために、病院をはじめとする医療機関の機能を学術的観点から中立的な立場で評価し、その結果明らかとなった問題点の改善を支援する第三者機関として、公益財団法人日本医療機能評価機構は設立されました。

理 念

私たちは、倫理と自律性を重んじ、中立的・科学的な立場で医療の質・安全の向上と信頼できる医療の確保に関する事業を行い、国民の健康と福祉の向上に寄与します。

価 値

私たちの価値は以下のとおりです。

- 患者・家族、医療提供者等すべての関係者と信頼関係を築き、協働すること
- どこにも偏らず公正さを保つこと
- 透明性を確保し、社会に対し説明責任を果たすこと
- 医療の質・安全の向上を支援するため、科学的・専門的な見地から総合力を発揮すること
- より高い目標に向かって挑戦し続けること



I N D E X

ご挨拶

事業のご紹介	1
1. 病院機能評価事業	2
2. 認定病院患者安全推進事業 (PSP)	4
3. 産科医療補償制度運営事業	6
4. EBM医療情報事業 (Minds)	8
5. 医療事故情報収集等事業	10
6. 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業	12
7. 国際的な活動	14
出版物のご紹介	16
沿革	17
組織概要	18

ご挨拶

当機構は、1995年7月27日に「医療機関の第三者評価を行い、医療機関が質の高い医療を提供していくための支援を行う」ことを目的として設立されました。これまで多くの関係者の皆様に支えられ、昨年7月には創立から20年という大きな節目の年を迎えることができました。当機構の事業にご支援、ご協力を賜りました多くの皆様に、改めて心より感謝を申し上げます。

現在、当機構では、病院機能評価事業をはじめとして、認定病院患者安全推進事業、産科医療補償制度運営事業、EBM医療情報事業、医療事故情報収集等事業、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業などの事業を実施しております。これらは、当機構の価値である、患者・家族・医療提供者等すべての関係者と信頼関係を築き協働すること、どこにも偏らず公正さを保つこと、透明性を確保し社会に対し説明責任を果たすこと、科学的・専門的な見地から総合力を発揮すること、より高い目標に向かって挑戦し続けること、という評価機構の5つの「価値」に基づいて、医療の質・安全の向上を支援することを目的に行っているものです。

本年10月には、第33回国際医療の質学会 (International Society for Quality in Health Care: ISQua^{イスクワ}) の学術総会を東京国際フォーラムで開催いたします。例年100カ国以上から1200名を超える医療者・研究者が参加します。日本の医療の質の高さや安全に関する優れた取り組みを世界に発信するとともに、海外の先進的な取り組みを吸収していただける大変貴重な機会となると思います。世界各国の第三者による評価が一層躍進することを大いに期待しております。

そもそも、最高の医療を実践しうる「望ましい状態」は一種の理想であり、それを目指す評価機構のこれからの道も「究めていよいよ遠く」なのかもしれません。しかし、当機構はその理想に近づくために、日本国内はもとより海外との連携も強めつつ、役職員一丸となって、なお一層の努力を積み重ねてまいる所存ですので、皆様方の更なるご支援を何卒宜しくお願い申し上げます。

2016年8月
公益財団法人日本医療機能評価機構
代表理事 理事長 河北 博文



事業のご紹介

病院機能評価事業

我が国の病院を対象に、組織全体の運営管理および提供される医療について国際基準(IAP※)に適合した第三者評価を行い、一定の水準に達したと認められた病院に対して認定証を発行しています。

※IAP(International Accreditation Programme)は、国際医療の質学会(ISQua(イスクワ))が実施する国際認定プログラムです。

認定病院患者安全推進事業(PSP)

「認定病院患者安全推進協議会」は、病院機能評価の認定病院の有志が主体となり、患者安全の推進を目的として2003年4月に組織化された協議体です。現在、認定病院の約6割が入会しています。

産科医療補償制度運営事業

分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性麻痺発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ります。

EBM医療情報事業(Minds)

質の高い医療の実現を目指して、患者と医療者の双方を支援するために、診療ガイドラインや医療文献等の関連情報をインターネットによる医療情報サービス「Minds」で提供しています。

医療事故情報収集等事業

医療安全対策の一層の推進を図るため、医療事故情報やヒヤリ・ハット事例を収集し、その発生要因や背景を分析して医療事故の発生予防・再発防止を目的とした情報提供を行っています。

薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

医療安全対策の一層の推進を図るため、薬局で発生または発見したヒヤリ・ハット事例を収集し、その発生要因や背景を分析して医療事故防止に資するための情報提供を行っています。

国際的な活動

国際医療の質学会 (ISQua) における発表、ISQua年次総会の東京開催等、国内外の関係者との連携を強めています。

1. 病院機能評価事業



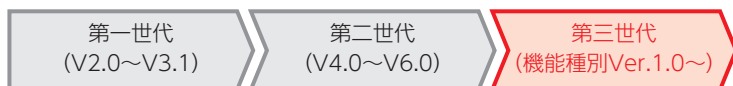
■ 事業の背景・目的・意義

病院機能評価事業は、病院の運営管理や提供される医療について、中立的、科学的・専門的な立場から評価を行うことにより、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ことを目的としています。

■ 事業内容

病院機能評価の意義

病院機能評価は、「病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかどうかを評価する仕組み」です。評価を受けることで明らかになった課題を改善し、認定を更新していくことで、医療の質向上が図られます。病院機能評価は、医療環境や社会の変化、病院のニーズに応じて適宜改定を行っており、現在は3rdG:Ver.1.1を運用しています。



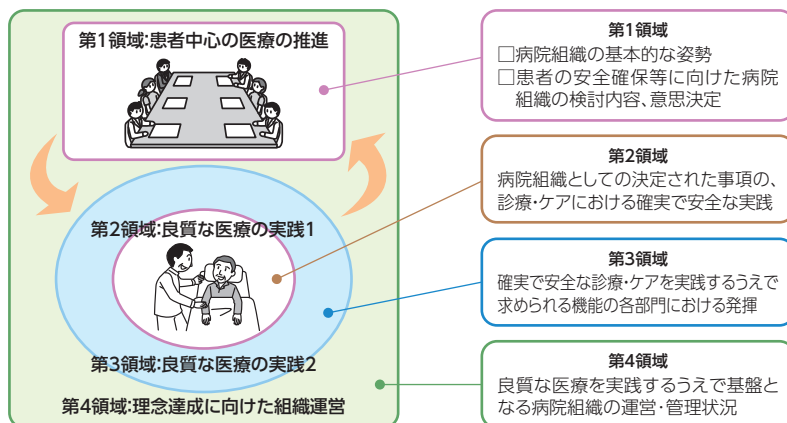
第三世代の評価では、「症例トレース型ケアプロセス調査」を導入しています。この手法は、審査としてだけでなく、自院で展開されたチーム医療について振り返り、検証できる日常的な質改善活動の手法としても活用することができます。また、サーベイヤーと意見交換を行うことで、改善のための新たな気づきを得ることもできます。

第三世代(3rdG)の特徴

- 病院の特性に応じた機能種別の選択
- 評価項目の集約
- 双方向性の強化
- プロセス重視の審査
- 継続的な質改善活動の支援

評価項目

3rdG:Ver.1.1では4つの評価対象領域から構成される評価項目を用いて評価しています。



評価項目および病院機能評価事業は、医療の質と安全に関する国際学会 (ISQua: International Society for Quality in Health Care) が実施する国際第三者評価 (IAP: International Accreditation Programme) の認定を受けています。ISQua (<http://isqua.org/accreditation/accredited-organisations-standards>)

教育研修

病院の自律的かつ継続的な質改善活動を支援するため、院内の質改善活動の実務において中心的な役割を務める方を対象とした「医療クオリティ マネジャー」の養成、また、病院が良質な医療を提供するために、医療者と患者・家族との円滑な対話関係の構築に向けて対話の橋渡し役となる「医療対話推進者」の養成を行っています。



2015 年度の実績

受審病院数

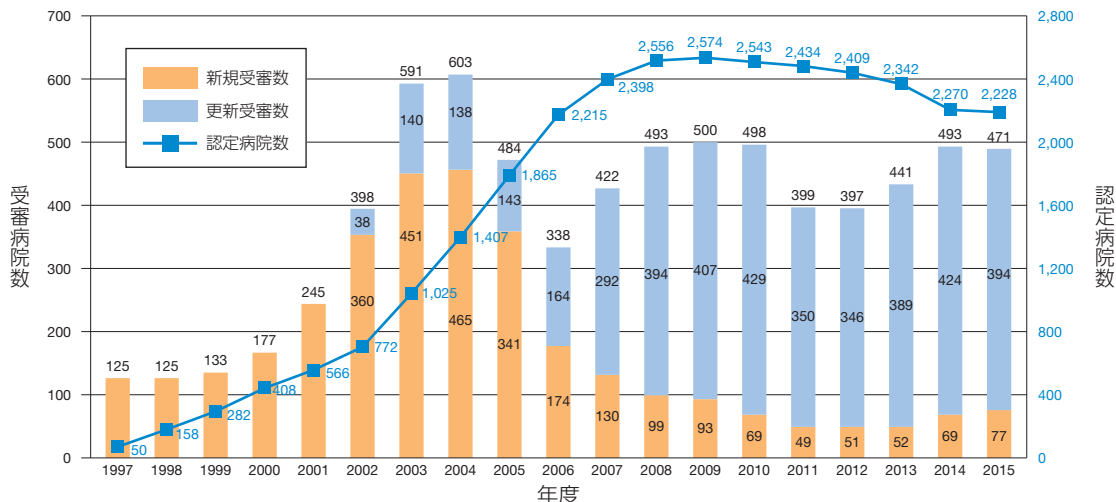
受審病院数	新規	更新
471病院	77病院	394病院

認定病院数

認定病院数	認定病院の病床数合計
2,228病院 (26.3%)	644,503床 (41.1%)

全病院数:8,453 全病床数:1,568,261
医療施設動態調査2016年3月末概数

受審・認定病院数の年次推移



2013年4月より、3rdG:Ver.1.0を開始し、1,228病院が受審しました(2016年3月末現在)。3rdG:Ver.1.0以降、新規受審の病院が増加しています。

評価調査者(サーベイヤー)養成事業

2015年度末時点で826名(診療管理314名、看護管理268名、事務管理238名、療法士6名)の評価調査者が在籍しています。2015年度はサーベイヤーの質向上のため、研修の強化とともに選考方法や選考研修の見直しを行いました。

教育研修実績

研修内容	回数	受講人数(計)
医療クオリティ マネジャー 養成セミナー(4日)	3回	143名
医療クオリティ マネジャー 継続研修	3回	86名
医療対話推進者 養成セミナー 導入編(1日)	2回	65名
医療対話推進者 養成セミナー 導入編+基礎編(3日)	10回	341名
医療対話推進者 継続研修	3回	103名

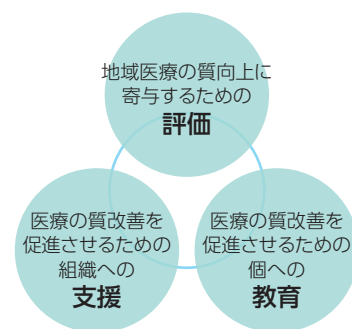
各セミナーの修了者を対象に、継続的な学び、情報交換の場の提供としてeラーニングによる学習支援と継続学習を開催しました。また、医療対話推進者養成セミナー修了者へ、3年毎の認定更新制度の導入を開始しました。



2016年度の計画

当事業では、「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」というビジョンを策定し、ビジョン達成に向けて、①地域医療の質向上に寄与するための評価、②医療の質改善を促進させるための組織への支援、③医療の質改善を促進させるための個への教育、を柱として様々な施策を講じる予定です(詳細については、ホームページ「次世代医療機能評価のアジェンダ」をご覧ください)。また、病院機能評価事業ではホームページを刷新し、アクセスしやすい環境の構築、情報発信体制の強化を行います。さらに、医療安全管理者等を対象とした医療安全アドバンスコース(仮称)および副院長を対象とした研修を実施することを予定しています。

次世代医療機能評価のビジョン



お問合せ
 評価事業推進部 TEL:03-5217-2326
 評価事業審査部 TEL:03-5217-2321
 URL: <http://jcqhc.or.jp/works/evaluation/>
 (右のQRコードからもアクセスできます)



2. 認定病院患者安全推進事業 (PSP)



■ 事業の背景・目的・意義

「認定病院患者安全推進協議会」(以下、協議会)は、病院機能評価の認定を取得した病院の有志が主体(会員病院)となり、患者安全の推進を目的として2003年4月に組織化され活動を開始しました。医療の質を確保する上で基本となる安全な医療の提供を実現するために、会員病院から警鐘的・教訓的事例に関する情報の提供を受け、その事例について原因を分析して有効な防止策を検討し、その経験を会員病院間で共有することで、患者安全の推進を図ることを目的としています。さらに、この活動は、会員病院のみならず広くわが国の患者安全に寄与することを目指しています。

■ 事業内容

当協議会では、アンケート調査の実施やセミナーの開催を通じて、会員病院が日ごろの業務の中で悩んでいることや課題に感じていることから目標やテーマを設定します。そして、会員病院から選ばれたメンバーが部会や検討会等を組織し、テーマに基づいて具体的な検討を行い全国の会員病院へ還元します。

これまでに、持参薬管理や、配薬時のトラブル、転倒・転落の予防、生体情報モニターアラームの管理などをテーマに挙げ、医療安全に関わる様々な話題をタイムリーに取り上げてきました。

2015年度から、施設・環境・設備安全部会を新たに設置し、物的環境の安全管理について話題提供と情報収集に取り組んでいます。

部会・検討会一覧(2015年度)

- 薬剤安全部会
- 検査・処置・手術安全部会
 - CVC検討会
- 施設・環境・設備安全部会
- ジャーナル企画部会
- 教育プログラム部会
 - チーム医療検討会
 - 患者参加に関する検討会
 - 鎮静に関する検討会
 - 院内自殺の予防と事後対応に関する検討会

■ 2015年度の実績

【会員病院数:1,403病院(入会率63.0%)】 ※病院機能評価認定病院数:2,228病院「2015年度末時点」

フォーラム・セミナー開催

医療現場において取り組むべき喫緊の課題をテーマに掲げ、講演やパネルディスカッションを行い、考察を深めました。また、部会や検討会の活動成果の報告を行いました。

薬剤安全セミナー(参加者延べ221名)

テーマ『ハイリスク薬の安全な投薬プロセス』(セミナー形式 1回、 グループ協議2回)

検査・処置・手術安全セミナー(参加者延べ214名)

テーマ『放射線部門における医療安全』(セミナー形式 2回)

テーマ『転倒・転落予防のための勉強会』(グループ協議形式1回)

テーマ『鎮静時の医療安全』(ハンズオンセミナー形式 1回)

施設・環境・整備安全セミナー(参加者延べ191名)

テーマ『物的環境から考える医療安全』(セミナー形式1回)

教育プログラム部会(参加者41名)

テーマ『チーム医療研修』(セミナー形式 1回)

PSP特別セミナー(参加者534名)

テーマ『ザ・配薬』(セミナー形式1回)

テーマ『転倒・転落防止』(セミナー形式1回)

全体フォーラム(参加者569名)

テーマ『リスクを正しく判断する』

その他セミナー(参加者61名)

テーマ『高齢者医療安全ワークショップ』



研修会の開催

特定の分野に特化した演習・実習の集中プログラムを提供し、専門知識や技術の習得だけでなく、グループディスカッション等を交えて、院内で中心的に活躍する人材を育成するための研修会を行いました。

- CVC研修会(年4回)
- 院内自殺の予防と事後対応のための研修会(年3回)



認定病院患者安全推進協議会ホームページのリニューアル

協議会の活動の情報発信を強化するため、ホームページを改修しました。今後開催するセミナーのご案内だけでなく、これまでに開催したセミナーの概要も見ることができます。また「活動成果」では各部会が発信する情報に、簡単にアクセスできるようになりました。是非、院内の医療安全の活動にお役立てください。



患者安全推進ジャーナルの発刊(年4回)

現場の方々から高いニーズのあるテーマを独自に企画し、特集記事として取り上げています。また、各部会・検討会で議論されたテーマや、近年頻発する事故事例の考察等を通じ、時勢を踏まえた医療安全のヒントを提供しています。

No.	特集・テーマ
40	生体情報モニタアラームのコントロール
41	暴言・暴力から職員を守る
42	グッドジョブ！に注目する
43	患者安全から見た施設環境



2016年度の計画

活動開始から10年超が経過し、現場の声をより多くの医療機関に届けるために、ホームページを活用した情報発信体制を強化します。また、活動の原点である「情報・経験・知恵の共有による患者安全の推進」に立ち返り、会員病院から寄せられた現場の悩みや課題から、医療安全の時代背景にあった新たなテーマによる部会の新設を検討し、更なる日本の医療安全文化の醸成に向けて活動します。

2016年度は、鎮静中の呼吸管理のハンズオンセミナーやマニュアルに関するワークショップなど、これまで具体的に取組んでこなかったテーマに着目し、多くの病院が活用できる情報を提供できるよう検討する予定です。

お問い合わせ
 評価事業推進部 認定病院患者安全推進課 TEL:03-5217-2326
 URL: <https://www.psp-jq.jcqh.or.jp/>
 (右のQRコードからもアクセスできます)



3. 産科医療補償制度運営事業



■ 事業の背景・目的・意義

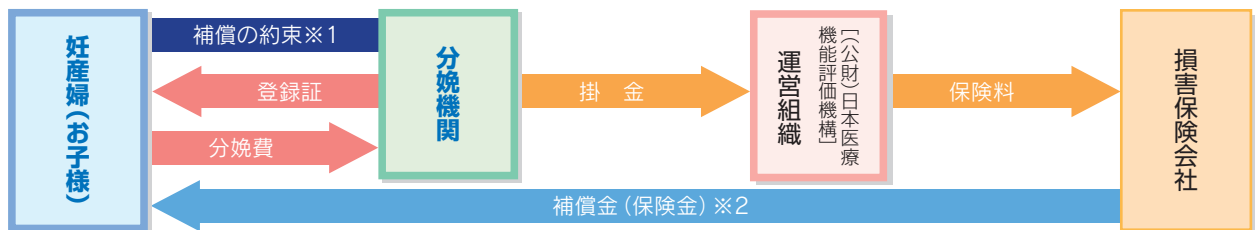
産科医療補償制度は、産科医不足の改善や産科医療提供体制の確保を背景に、より安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として2009年に創設されました。

本制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性麻痺発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的としています。

■ 事業内容

補償

- 本制度における補償の仕組みは、下記の図のとおりです。



※1:運営組織(日本医療機能評価機構)が定めた標準補償約款を使用して補償の約束をします。

※2:運営組織にて補償対象と認定されますと、運営組織が加入分娩機関の代わりに損害保険会社に保険金を請求し、保険金が補償金として支払われます。

- 補償対象となった場合、準備一時金と補償分割金をあわせ総額3,000万円が支払われます。

看護・介護を行うための基盤整備のために

看護・介護費用として、毎年定期的に給付

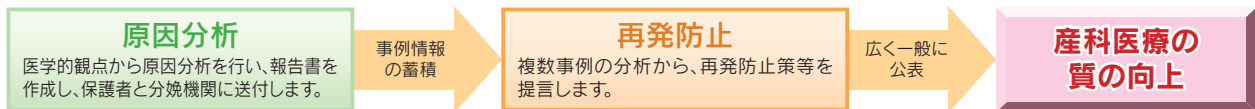
準備一時金 **600** 万円



補償分割金 総額 **2,400** 万円
(年間120万円を20回)

原因分析・再発防止

- 本制度における原因分析・再発防止の流れは、下記の図のとおりです。



■ 2015年度の実績

加入分娩機関数

2015年度末時点の全国の分娩機関(病院、診療所、助産所)の制度加入状況は、下記の表のとおりです。

分娩機関数	加入分娩機関数	加入率(%)
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)

周知・広報

本制度について、制度関係者や妊産婦、さら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2015年10月に創刊し、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しました。また、補償対象の基準についてわかりやすく解説した資料を作成してほ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するなど、補償対象の基準の周知を図りました。さらに、本制度ホームページのリニューアルを行い、再発防止に関する報告書の掲載方法を変更するなど、使いやすさの向上を図りました。



審査

2015年度末時点で、審査件数は累計で2,106件であり、このうち補償対象が1,625件、補償対象外が417件、補償対象外(再申請可能※)が59件、継続審議が5件となっています。

※審査時点では補償対象にならないものの、将来所定の要件を満たし、再申請された場合改めて審査するもの。

原因分析

原因分析は、責任追及を目的とするものではなく、医学的な観点から脳性麻痺発症の原因を明らかにするとともに、同じような事例の再発防止を提言するために行っています。補償対象と認定した全ての事例について原因分析を行うこととしており、2016年3月末までに909件の原因分析報告書を分娩機関と保護者に送付しました。また、原因分析報告書の要約版を本制度ホームページに掲載しています。

再発防止

2015年12月末までに公表した原因分析報告書793件を分析対象として、「第6回 再発防止に関する報告書」を取りまとめました。また、本制度の加入分娩機関(病院、診療所、助産所)を対象に「再発防止に関するアンケート」を行い、その結果を本制度ホームページに掲載しています。さらに、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た研究論文が、オープンアクセスジャーナル「PLOS ONE」に掲載されました。

2016年度の計画

2015年1月の制度改定により2つの補償対象の基準が並存するため、補償対象の基準が正しく理解され、補償申請が漏れなく行われるよう、引き続き周知・広報に努めます。また、審査や原因分析について更なる件数の増加に対応するとともに、再発防止に向けた取り組みも継続して行い、産科医療の質の向上を図ります。

お問合せ
産科医療補償制度運営部 TEL:03-5217-2357
URL: <http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/>
(右のQRコードからもアクセスできます)



4. EBM医療情報事業 (Minds)

Minds

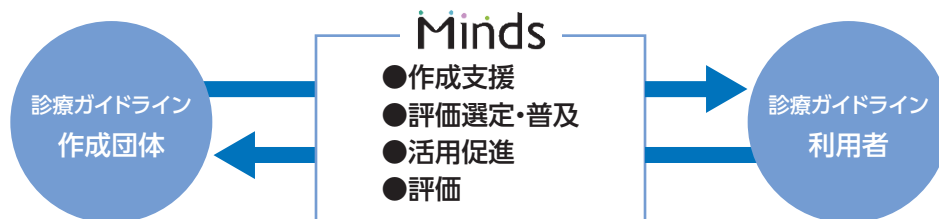
■ 事業の背景・目的・意義

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、患者の価値観・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しています。

2002年度に、厚生労働科学研究費補助金で運営を開始し、2011年度からは厚生労働省委託事業:EBM(根拠に基づく医療)普及推進事業としての運営となり、2016年度から、新たな5カ年の事業運営をすることになりました。診療ガイドラインデータベースとして、2004年度よりMindsウェブサイト、2015年度よりMindsモバイルを公開しています。

■ 事業内容

EBM医療情報事業 (Minds) は、診療ガイドラインの作成支援、評価選定・普及、活用促進、評価を4つの柱として事業を展開しています。事業を通じて、診療ガイドラインの利用者と作成団体をつなぐ役割を果たしていきたいと考えています。



作成支援

世界最新の動向を踏まえた診療ガイドライン作成方法を提案し、作成支援ツール等を提供して、学会等の作成団体を支援しています。

評価選定・普及

診療ガイドラインデータベースに収載する診療ガイドライン、および、関連情報の評価・選定を実施し、その結果をもとに、診療ガイドラインデータベースを構築しています。

2004年にMindsウェブサイトを、2015年にMindsモバイルの運営を開始しました。

活用促進

京都大学との共同プロジェクト、「Minds-QIPプロジェクト*」を中心に診療ガイドライン活用促進に向けた取り組みを行っています。

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

評価

「Minds-QIPプロジェクト」で実施した、診療ガイドライン活用状況の調査結果を踏まえ、QIを用いた効果測定や、チェックリスト活用の検討を進めています。

患者・市民の参加

診療ガイドラインの作成支援、普及、活用促進といった事業全般にわたり、患者・市民の視点から検討し、実践を図ることを目指して活動しています。



Mindsウェブサイト
<http://minds.jqhc.or.jp/>

Minds診療ガイドライン評価・選定・掲載方法

1. 診療ガイドライン検索
2. スクリーニング
3. 診療ガイドライン評価
4. 診療ガイドライン選定
5. 書誌情報掲載
6. 診療ガイドライン掲載

検索収集した文献から、二段階のスクリーニングを経て、診療ガイドライン評価ツールであるAGREE II (Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II) の評価対象となるガイドラインが絞り込まれます。AGREE II の評価項目は、6つの観点 (①対象と目的、②利害関係者の参加、③作成の厳密さ、④提示の明確さ、⑤適用可能性、⑥編集の独立性) と全体評価から成り、ガイドラインの作成方法に焦点を当てた評価が行われます。

■ 2015年度の実績

Mindsモバイルの提供を開始

2015年8月18日にMindsモバイル(iOS版、Android版)を公開しました。Mindsモバイルの開発にあたって重視した基本コンセプトは以下のとおりです。

- ・医療者と患者の話し合いの場など、診療の現場で、必要なときに迅速に診療ガイドラインが閲覧できること
- ・特定の臨床状況に必要な事項を、複数の診療ガイドラインから迅速に検索できること
- ・迅速性を重視するあまり、診療ガイドライン本文を吟味せずに安易に適用することがないように、診療ガイドライン本文、特に解説部分を閲覧できるようにすること

Mindsモバイルでは、Mindsウェブサイトに掲載されている診療ガイドラインを閲覧できるほか、診療ガイドラインの「CQサマリー*」を閲覧できます。「CQサマリー」によって、必要な事項を、複数の診療ガイドラインから横断的に検索することができます。

2015年度末時点で、「CQサマリー」を閲覧できる診療ガイドラインは27件ですが、より活用いただけるよう、順次掲載数を増やしていきます。

*診療ガイドラインを、クリニカルクエスチョン/目次項目、推奨/回答、推奨の強さ、エビデンスの強さ、解説の標準的な形式に再構成したもの

検索ボックス
検索対象ボタン
検索方法ボタン
表示内容タブ



Mindsモバイル画面

診療ガイドラインの作成支援

『Minds診療ガイドライン作成マニュアル』を修正し、ver.2.0を公開しました。また、診療ガイドライン作成団体を対象とした意見交換会を2回、診療ガイドライン作成ワークショップを4回開催しました。意見交換会には約140名の診療ガイドライン作成代表者が、ワークショップには約270名の診療ガイドライン作成者が参加しました。

評価選定・普及

評価選定の対象となった診療ガイドラインは91件で、うち、49件が選定されました。診療ガイドラインデータベースへの取載数は以下のとおりでした(カッコ内は2015年度末時点での掲載数)。

- ・診療ガイドライン本文： 35件(164件)
- ・英語版診療ガイドライン： 5件(31件)
- ・一般向けガイドライン解説：5件(96件)

活用促進・評価

診療ガイドライン活用促進の一環として、次のイベントを開催しました。

- ・Mindsフォーラム2016(於:日本医師会館大講堂)
『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』(参加者222名)
- ・Minds-QIPセミナー(於:日本医療機能評価機構9階ホール)
『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~』(参加者41名)



Mindsフォーラム

患者・市民の参加

患者・市民の代表者、メディア関係者、法律専門家などで構成される専門部会において、「診療ガイドラインの作成における患者・市民の参加」について検討し、その基本的な考え方の試案をとりまとめました。

■ 2016年度の計画

診療ガイドラインの活用促進を重点事項とし、そのために①世界的に主流な診療ガイドライン作成方法であるGRADEに準拠した作成方法の提案、②診療ガイドライン作成過程での患者参加、③診療ガイドラインデータベースへ取載する診療ガイドラインの対象拡大などに取り組みます。またセミナーやフォーラムを通じて診療ガイドラインの意義や有効性などを広報し、患者と医療者が診療ガイドラインの意義や目的を共有できるよう支援します。

お問合せ

EBM医療情報部 TEL:03-5217-2325
URL: <http://minds.jcqh.or.jp/>
(右のQRコードからもアクセスできます)



Mindsモバイルは無料のアプリケーションです。
iOSの場合はApp Store、Androidの場合はGoogle Playから無料で入手できます。
「Mindsモバイル」で検索してください。

5. 医療事故情報収集等事業

■ 事業の背景・目的・意義

当機構は、2004年に医療法施行規則に基づく事故等分析を行う登録機関となり、2014年には3期目の登録更新を行いました。医療事故情報収集等事業は、医療機関から医療事故情報やヒヤリ・ハット事例を収集、分析し提供することにより、広く医療機関が医療安全対策に有用な情報を共有するとともに、国民に対して情報を公開することを通じて、医療安全対策の一層の推進を図ることを目的としています。

本事業には多くの医療機関から事例の報告があるため、それぞれの施設では経験したことのない、もしくは数年に一度しか起こらない事例であっても、情報を共有することができます。また、他施設の医療事故情報やヒヤリ・ハット事例を知り、同様の医療事故が発生することのないよう、あらかじめ防止対策を講ずることや、他施設ではどのような改善策を立てているか参考にすることができます。

医療安全対策に有用な情報を共有

医療事故の発生予防・再発防止の推進

・情報は匿名化して取り扱う ・懲罰的な取り扱いをしない

■ 事業内容

本事業は、医療事故情報の報告義務のある医療機関や、任意で参加している医療機関から、インターネットを通じて医療事故情報やヒヤリ・ハット事例を収集しています。収集した情報は医療安全の専門家により分析され、報告書(4回/年)や年報(1回/年)、医療安全情報(1回/月)などを作成し、事業に参加している医療機関への提供やホームページへの掲載を通じて、広く社会に提供しています。

医療事故情報の報告に参加している医療機関は1,026施設(うち、報告義務のある医療機関は275施設)、ヒヤリ・ハット事例の報告に参加している医療機関は1,184施設(医療事故情報の報告にも参加している医療機関を含む)です(2015年度末時点)。2015年は、医療事故情報3,654件、ヒヤリ・ハット事例の発生件数784,190件、ヒヤリ・ハット事例の事例情報30,271件の報告がありました。報告された事例は匿名化した後にホームページ(公開データ検索)に掲載しており、どなたでも検索・閲覧が可能です。また、参加登録医療機関を対象に、医療事故の分析手法を学ぶ演習を中心とした研修会を開催しています。



2015年度の実績

報告書・年報

2015年度は、第41回～第44回報告書を公表しました。報告義務のある医療機関からの報告の集計表を掲載するほか、報告された事例の中からテーマを設定し、詳細な分析を行っています。また、年報には、任意で参加している医療機関からの報告を加えた集計表や、医療機関に訪問して情報を収集した「現地状況確認調査の概要」を掲載しています。

医療安全情報

2015年度は、医療安全情報No.101～112を公表しました。また、本事業のホームページには、カラー版をNo.1から全て掲載しています。

医療安全情報は、事業参加医療機関と配信を希望した病院にファックスで情報提供を行っています。2015年度には、ファックスによる情報提供の希望を募り、新たに589病院から申し込みがありました。2015年度末時点で、5,935医療機関にファックスを提供しています。

Webによる事例の公表(公開データ検索)

医療事故の防止に役立つ情報の提供を行うとともに、医療の透明性を向上させるため、医療事故情報およびヒヤリ・ハット事例の検索、閲覧、ダウンロードができるシステムを運用しています。2015年末には、医療事故情報を約3,600件、ヒヤリ・ハット事例を約7,300件追加しました。2015年度末時点で、医療事故情報18,281件、ヒヤリ・ハット事例42,262件を公開しています。

研修会の開催

本事業では、事業に参加している医療機関に対し、事業への理解を深め、より質の高い報告がされることを目的として研修会を実施しています。2015年度には、業務工程図の作成の研修会を開催し、参加者は自施設の「入院患者における注射薬の計画・処方から実施まで」の業務工程図を作成しました。

2016年度の計画

報告された医療事故情報やヒヤリ・ハット事例が活用されることによって、本事業の目的である医療事故の発生予防・再発防止が推進されるよう、2016年度においても、医療機関からの報告を基盤として、より有効な情報提供ができるよう取り組みます。

2015年度に取り上げた分析テーマ
インスリンに関連した医療事故①～④
手術中の砕石位に関連した事例
院内での自殺企図に関する事例
与薬時の患者または薬剤の間違いに関連した事例
パニック値の緊急連絡に関連した事例
座位による中心静脈カテーテルの処置に関連した事例
胃管の誤挿入に関連した事例
観血的医療行為前に休薬する薬剤に関連した事例
気管切開時の電気メス使用による引火に関連した事例



医療安全情報 No.102



医療安全情報 No.109



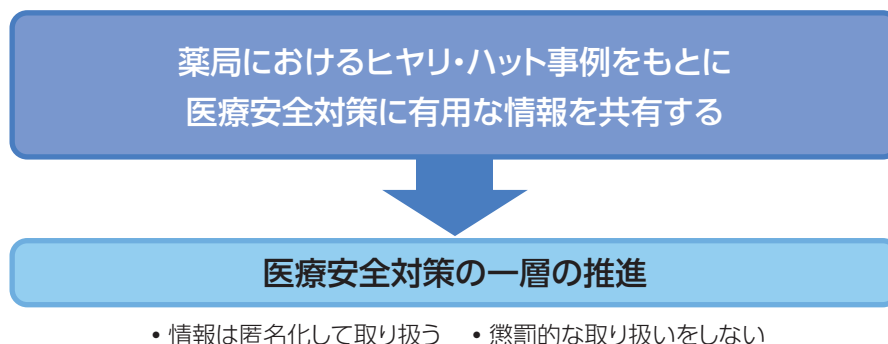
お問合せ
 医療事故防止事業部 TEL: 03-5217-0252
 URL: <http://www.med-safe.jp/>
 (右のQRコードからもアクセスできます)



6. 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

■ 事業の背景・目的・意義

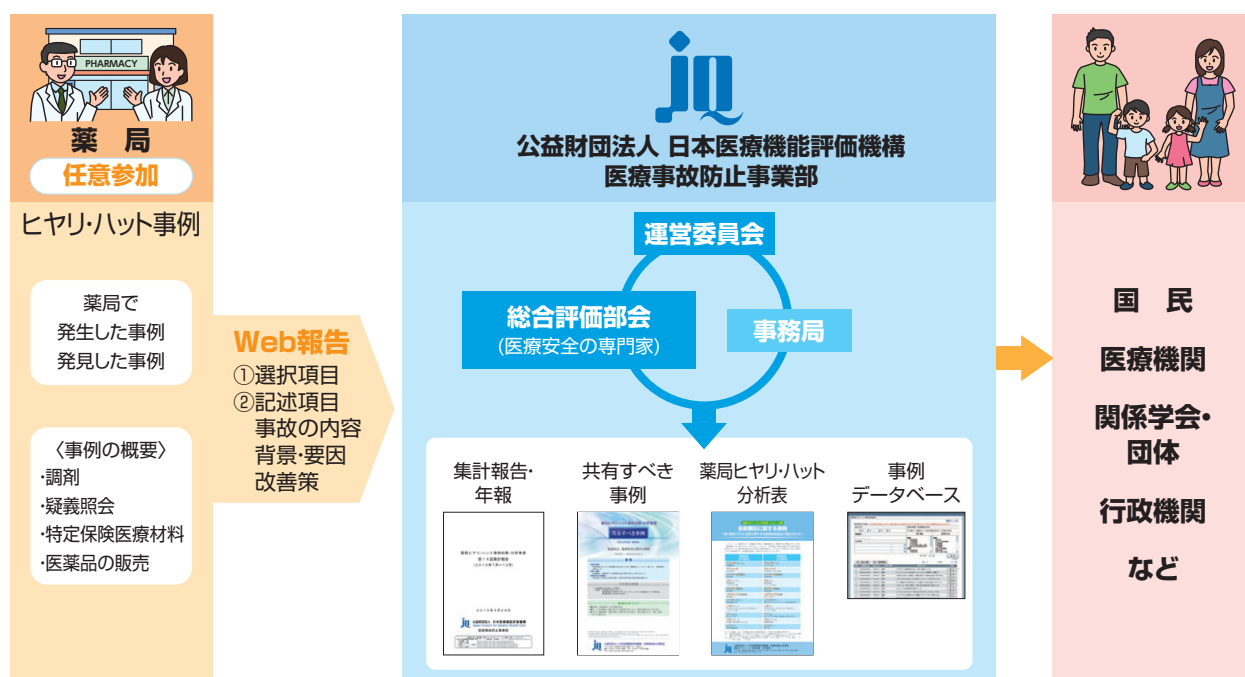
当機構は、2008年から薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業を運営しています。本事業は、全国の薬局から報告されたヒヤリ・ハット事例等を分析して、広く薬局が医療安全対策に有用な情報を共有するとともに、国民に対して情報を提供することを通じて、医療安全対策の一層の推進を図ることを目的としています。本事業は、薬局からのヒヤリ・ハット事例の収集と、事例の分析結果の共有を行い、全国の薬局における医療安全の推進、医療の質の向上に活用されています。



■ 事業内容

本事業は、任意で参加する薬局から、インターネットを通じて、薬局で発生した、または薬局で発見したヒヤリ・ハット事例を収集しています。本事業に参加している薬局数は、8,577施設です(2015年末時点)。2015年は、1年間に4,779件の事例が報告されました。その中でも疑義照会の事例の報告が増加傾向にあり、多くは医療機関で発生した処方士の誤りを薬局で発見した事例であることから、薬局だけでなく医療機関においても活用できる情報を提供しています。

収集した事例は、医療安全の専門家により分析し、集計報告(2回/年)や年報(1回/年)、薬局ヒヤリ・ハット分析表(1回/年)、共有すべき事例(1回/月)などを作成し、関係団体への提供やホームページへの掲載を通じて、広く社会に提供しています。



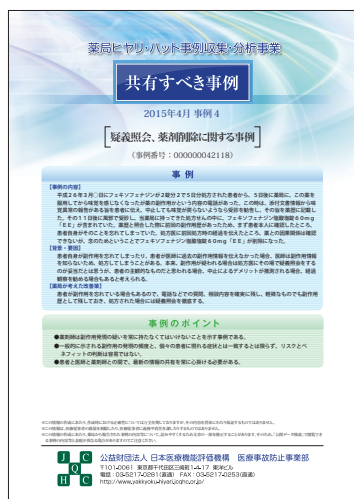
2015年度の実績 集計報告・年報

2015年度に公表した第13回、第14回集計報告では、各6ヶ月間に報告されたヒヤリ・ハット事例の集計表を掲載しました。また、平成26年年報では、2014年に報告されたヒヤリ・ハット事例の中から、集計報告や年報の作成を行っている本事業の総合評価部会において検討・承認された8つのテーマを取り上げて、分析を行いました。

2015年度に取り上げた分析テーマ
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(分量変更など)
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)

薬局ヒヤリ・ハット分析表

年報で取り上げた分析テーマの中から、特に重要な図表については、「薬局ヒヤリ・ハット分析表」として見やすくまとめたカラー版(PDFファイル)を作成し、ホームページに掲載しました。



名称類似に関する事例

～再び報告された注意を要する名称類似医薬品の組み合わせ～

医薬品名 (主名薬名)	医薬品名 (主名薬名)
アスチナカリウム 錠剤	アスチラ 錠剤
アレック 錠剤	アレック 錠剤
インターム錠剤 錠剤	インターム錠剤 錠剤
グルファスト 錠剤	グルス 錠剤
ザジタン錠剤 錠剤	ザジタン錠剤 錠剤
ソビックス錠剤 錠剤	ソビックス錠剤 錠剤
ノイロトピン 錠剤	ノイロトピン 錠剤
メボリン 錠剤	メボリン 錠剤
プロバール 錠剤	プロバール 錠剤
エタリン 錠剤	エタリン 錠剤

疑義照会に関する事例

～疑義照会を行わなかったが交付後疑義が生じた事例～

【事例の概要】
処方された薬剤の分量が、疑義照会が行われず交付された薬剤の分量と異なることが判明した。処方された薬剤の分量が、疑義照会が行われず交付された薬剤の分量と異なることが判明した。処方された薬剤の分量が、疑義照会が行われず交付された薬剤の分量と異なることが判明した。

【事例のポイント】
処方された薬剤の分量が、疑義照会が行われず交付された薬剤の分量と異なることが判明した。処方された薬剤の分量が、疑義照会が行われず交付された薬剤の分量と異なることが判明した。処方された薬剤の分量が、疑義照会が行われず交付された薬剤の分量と異なることが判明した。

共有すべき事例

収集した事例の中から、特に広く共有することが必要であると思われる事例を、専門家である総合評価部会の委員によって「共有すべき事例」として選定し、専門家からの意見『事例のポイント』を加えてホームページに掲載しています。2015年は、56事例を掲載しました。

「共有すべき事例」は、集計報告や年報にもまとめて掲載しています。

Webによる事例の公表(公開データ検索)

本事業のホームページの「公開データ検索」では、報告されたヒヤリ・ハット事例の検索や閲覧、ダウンロードが可能です。2015年には、4,800件余りのヒヤリ・ハット事例を追加しました。2015年度末時点で、46,433件のヒヤリ・ハット事例を公表しています。



2016年度の計画

2016年度においても、引き続き多くの薬局からヒヤリ・ハット事例を幅広く収集し、薬剤に関する医療事故防止のための情報を提供します。また、今年度公表する平成27年年報では、分析テーマごとの代表的な事例について、これまでに報告された類似事例や総合評価部会委員によるポイントをまとめたページを新しく設け、より有効な情報提供を目指します。

お問合せ
医療事故防止事業部 TEL: 03-5217-0281
URL: <http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/>
(右のQRコードからもアクセスできます)



7. 国際的な活動

■ 活動の背景・目的・意義

医療の質・安全の向上に関する海外の情報を収集し、また日本からも情報発信することにより、国際的な連携を強め、日本および世界の医療の質・安全の向上に寄与することを目的としています。

■ 活動内容

医療の質・安全の向上に対する取り組みは、日本のみならず、世界各国でも重要な課題として位置づけられています。当機構事業の一つである「医療機関等の第三者評価」についても、世界各地で様々な組織が、各国の医療の質・安全の向上に貢献すべく活動しています。

当機構では、各国の情報を収集するとともに当機構の活動を周知するため、海外の研究者や関連組織との連携強化に努めています。特に、医療の質・安全分野の研究者や組織が参加している国際医療の質学会(ISQua: International Society for Quality in Health Care)については、本学会の組織会員として登録しているほか、ISQuaが実施している「医療機関等の第三者評価機関の国際認定プログラムIAP (International Accreditation Programme)」について、病院機能評価の評価項目ならびに組織運営に関する認定を2013年に取得しました。加えて、ISQua国際学術総会の共催や、教育プログラムにも積極的に参画しています。

また、近年では、欧米をはじめアジア各国からも様々な組織が当機構を訪れる機会が増えており、各国の政府関係者や医療関係者等との情報交換を活発に行っています。

ISQuaについて

ISQualは、世界規模で医療の質・安全の継続的な向上を支援し発展させることを目的とした国際学術団体です。1985年に設立され、2016年8月現在、73カ国から93団体および431名が会員となっています。主な活動は、IAP、国際学術総会の開催、教育プログラムの実施、人間中心の医療の提唱、医療の質・安全に関する改革の推進、開発途上国に対する支援等です。

■ 2015年度の実績

2015年度は、ISQuaとの連携を軸に、以下のとおり、様々な国との情報交換・共有を行いました。

第32回ISQua国際学術総会の参加

2015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当機構から12名が参加し、8演題を発表しました。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ました。



教育プログラムの実施

ISQuaが実施する教育プログラム「ISQua 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回実施しました。

実施日	テーマ	タイトル	講師	視聴数*
5/28	医療機能評価	医療供給体制の成立経緯と病院機能評価-日本のケース	橋本理事	51
7/30	医療対話推進	医療メディエーション:有害事象発生時の患者家族との対話モデル	早稲田大学 法文学術院 和田仁孝教授	104
9/17	組織管理	組織文化と医療の質・安全・経営の向上	今中理事	70
1/21	医療安全	薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の成果から考察する薬局の医療安全	後理事	89

*リアルタイムでの視聴者数。録画は以下のサイトに掲載されています。

<http://www.isqua.org/education/non-english-language-content/japanese-webinars>

2016年ISQua学術総会準備

2016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、基調講演者等を決定しました。

国際機関・海外の第三者評価機関等との連携

国際協力機構(JICA)研修の一環として、ベトナムやミャンマー、ウガンダ等の研修生に対し、当機構事業に関する講義を実施しました。また、韓国、オーストラリア、フランス、アメリカの第三者評価機関の関係者が来日した際に、病院機能評価事業、医療事故防止事業など当機構の事業について説明と質疑を行いました。



2015年度 海外研修者・来訪者対応実績

実施日	研修者・来訪者
5/13	韓国評価機構(KOIHA)および韓国保健福祉部 視察団(4名)
6/3	ACHS (the Australian Council of Health care Standards) 顧客・評価調査者チーム担当理事・Dr. Lena Low
6/15	JICA集団研修「保健衛生管理」(ミャンマー、スーダン、ウガンダ等の6カ国13名)
6/16	JCI (Joint Commission International) アジア支局長 Ms. Joyce Chang
9/8	HAS (Haute Autorité de Santé;高等保健機構) 前最高責任者 Dr. Laurent Degos
11/13	JICA国別研修(ベトナム)「医療安全」(9名)
11/20	元JCI理事 Dr. Carl Gilmore
12/14	Dartmouth Medical School准教授 Dr. Julie Bynum「米国医療に関する勉強会」

その他

2015年7月24日(金)に20周年記念式典を開催しました。記念講演としてISQua理事長のProf. David Batesに“Accreditation 2015”のタイトルで講演いただきました。



2016年度の計画

2016年度は、10月のISQua国際学術総会東京大会において日本と海外の医療の質・安全に関する研究者や第三者評価機関関係者がそれぞれの事例や成果を共有できるよう、準備を進めます。また、IAPの2017年度の更新に向けて、他部署と連携し、当機構の病院機能評価事業および組織の更なる改善に努めます。

【ISQua国際学術総会概要】

開催日程：2016年10月16日(日)～19日(水)

会場：東京国際フォーラム(東京都千代田区)

メインテーマ：「未来への挑戦:良質な医療を求めて更なる変革と持続可能性」

"Change and Sustainability in Healthcare Quality:the Future Challenges"



お問合せ
 総務部国際課 TEL:03-5217-2335
 URL: <http://www.jcqh.or.jp/>
 (右のQRコードからもアクセスできます)



出版物のご紹介

詳細は各事業のウェブサイトをご参照ください

病院機能評価 機能種別版評価項目<3rdG:Ver.1.1> 解説集 [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]

各機能種別版評価項目の各項目(中項目)について、意図(ねらい)や目指すべき方向性(本来のあり方や望まれる状況)を解説しています。



病院機能評価 (付加機能) 救急医療機能評価項目解説集 (Ver2.0)

付加機能「救急医療機能」の評価項目について、「ねらい」や「評価・判定の考え方」等を掲載しています。

病院機能評価 (付加機能) リハビリテーション機能 (回復期) 評価項目解説集 (Ver3.0)

付加機能「リハビリテーション機能 (回復期)」の評価項目について、意図(ねらい)や目指すべき方向性(本来のあり方や望まれる状況)を解説しています。

認定病院の改善事例紹介シリーズ「Improve」

病院機能評価を活用して質改善活動に取り組んでいる事例を紹介しています。

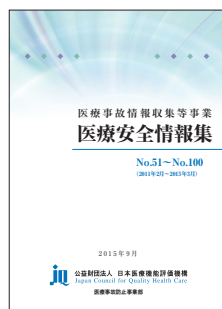
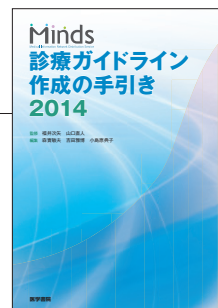


脳性麻痺事例の胎児心拍数陣痛図

産科医療関係者にとって教訓となる貴重な胎児心拍数陣痛図と判読に関する解説等が記載された教材です。

Minds診療ガイドライン作成の手引き2014

世界的に確立してきた最新のガイドライン作成方法を参考にしてまとめた「Minds診療ガイドライン作成マニュアル」の要約版です。



医療事故情報収集等事業 医療安全情報集No.51～No.100

毎月1回提供している医療安全情報のNo.51～No.100をまとめました。医療機関における医療安全情報の活用例を掲載しています。

広報誌「NEWS LETTER」

当機構が行う事業に関する最新トピックス、各種事業の活用事例、イベント情報等を掲載しています。



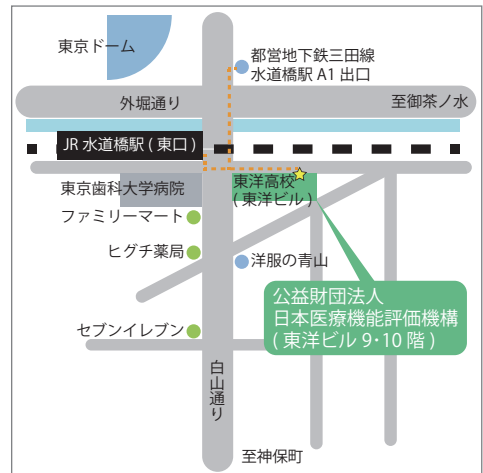
沿革

1995 (平成7) 年	7月	財団	財団法人日本医療機能評価機構が設立されました (中央区日本橋浜町)
		財団	館龍一郎が初代理事長に就任しました
1997 (平成9) 年	4月	評価	病院機能評価事業本格稼働 評価項目Ver.2.0による訪問審査を開始しました
	7月	評価	認定証の発行を開始しました
	9月	評価	精神病院種別による訪問審査を開始しました
1998 (平成10) 年	9月	評価	長期療養病院種別による訪問審査を開始しました
1999 (平成11) 年	7月	評価	評価項目Ver.3.1による訪問審査を開始しました
2001 (平成13) 年	10月	評価	病院機能評価事業「認定シンボルマーク」を制定しました
	11月	PSP	認定病院患者安全推進協議会が発足しました
2002 (平成14) 年	4月	EBM	医療情報事業 (現・EBM医療情報事業) を開始しました
	7月	評価	評価項目Ver.4.0による訪問審査および認定更新審査を開始しました
2003 (平成15) 年	1月	財団	千代田区神田駿河台に移転しました
	4月	PSP	認定病院患者安全推進事業を開始しました
		—	医療安全支援センター総合支援事業を開始しました (～2007年3月)
	6月	財団	工藤敦夫が理事長に就任しました
	10月	評価	付加機能評価 (救急医療機能・緩和ケア機能・リハビリテーション機能) の訪問審査を開始しました
2004 (平成16) 年	4月	財団	坪井栄孝が理事長に就任しました
	10月	事故防止	医療事故情報収集等事業を開始しました
2005 (平成17) 年	7月	評価	評価項目Ver.5.0による訪問審査を開始しました
2006 (平成18) 年	12月	事故防止	医療安全情報の提供を開始しました
2007 (平成19) 年	2月	産科	産科医療補償制度運営組織準備委員会を設置しました
		産科	産科医療補償制度運営組織準備室を設置しました
2008 (平成20) 年	1月	財団	千代田区三崎町に移転しました
	10月	薬局	薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業を開始しました
2009 (平成21) 年	1月	産科	産科医療補償制度を開始しました
	4月	財団	井原哲夫が理事長に就任しました
	7月	評価	評価項目Ver.6.0による訪問審査を開始しました
2010 (平成22) 年	10月	評価	付加機能評価 (救急医療機能・緩和ケア機能) V2.0による訪問審査を開始しました
2011 (平成23) 年	4月	財団	公益財団法人に移行しました
		EBM	厚生労働省委託事業に移行しました
	7月	評価	付加機能評価 (リハビリテーション機能 (回復期)) V2.0による訪問審査を開始しました
2013 (平成25) 年	4月	評価	機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0による訪問審査を開始しました
		評価	付加機能評価 (リハビリテーション機能 (回復期)) V3.0による訪問審査を開始しました
	11月	財団	ISQuaの国際第三者評価 (IAP) の認定を取得しました
2014 (平成26) 年	2月	財団	フェイスブックページを開設しました
2015 (平成27) 年	4月	評価	機能種別版評価項目3rdG:Ver1.1による訪問審査を開始しました
2016 (平成28) 年	6月	財団	河北博文が理事長に就任しました

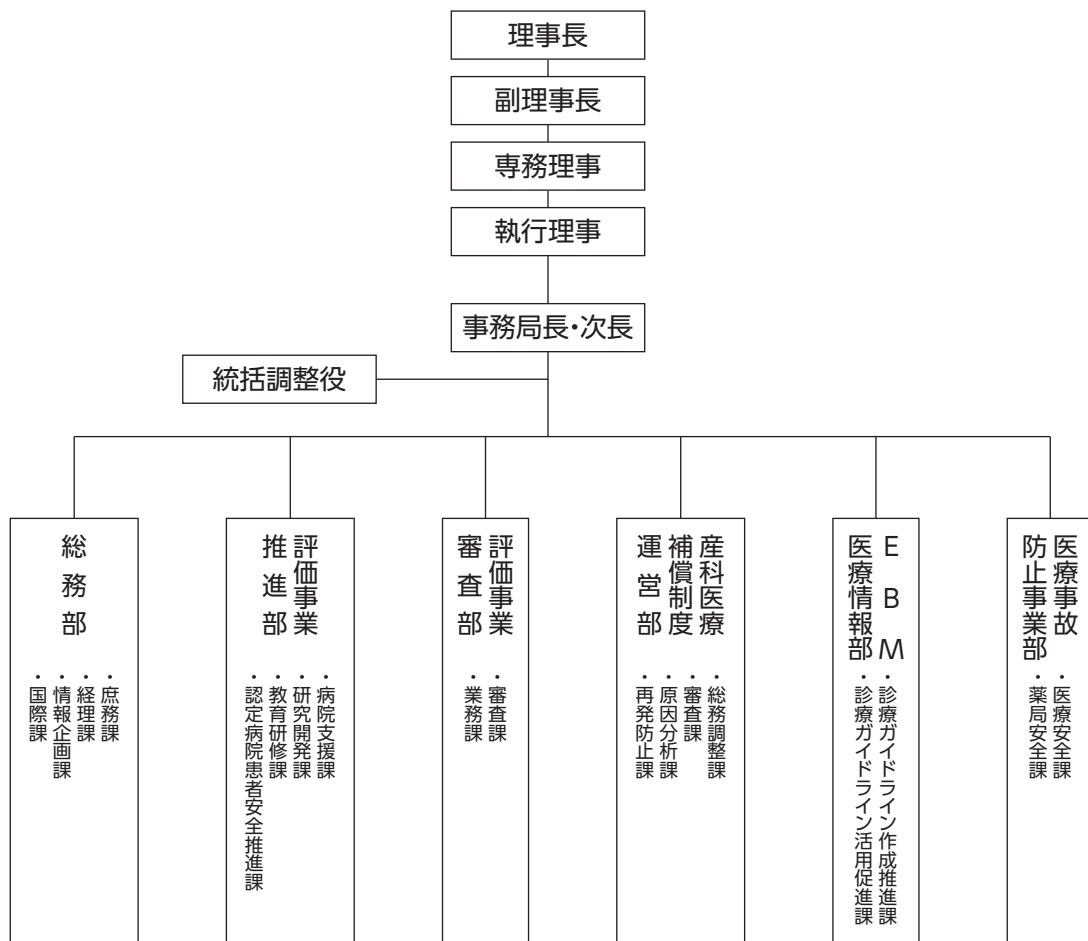
組織概要



法人名：公益財団法人 日本医療機能評価機構
 Japan Council for Quality Health Care (JQ)
 設立年月：1995年(平成7年)7月27日
 所在地：〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル
 電話：03-5217-2320(代) Fax:03-5217-2327(代)
 E-mail: info@jcqhc.or.jp
 web : http://www.jcqhc.or.jp/



公益財団法人日本医療機能評価機構組織図



2016年(平成28年)9月発行



日本医療機能評価機構の取り組み 2016
継続的な医療の質と安全の向上のために

発行 公益財団法人 日本医療機能評価機構
〒101-0061 東京都千代田区三崎町1丁目4番17号 東洋ビル
発行責任者 河北 博文
電話 03-5217-2320



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care