

2018 年度
事業実績報告書

2019 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	12
3. EBM 医療情報事業	18
4. 医療事故防止事業	23
5. 認定病院患者安全推進事業	28
6. 教育研修事業	31
7. その他事業	35
8. 「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	40

【 1. 病院機能評価事業】

I. 病院機能評価事業

1. 病院機能評価の受審状況

2019年3月31日現在における病院機能評価の受審状況は、全国8,389病院のうち、認定病院は2,180病院（全国比26.0%）であった。また、病床数では650,276床（全国比41.8%）となっている。

表1 病院機能評価の受審状況 (2019年3月31日現在)

	全国*1	認定病院	認定病院 (前年同時期)	前年同比
病院数	8,389 (100%)	2,180 (26.0%)	2,189 (25.9%)	-9 (99.6%)
病床数	1,554,524 (100%)	650,276 (41.8%)	650,652 (41.7%)	-376 (99.9%)

*1 全国の病院数・病床数は「医療施設動態調査（平成30(2018)年3月末概数）」（厚生労働省）より

図1 受審病院および認定病院の推移

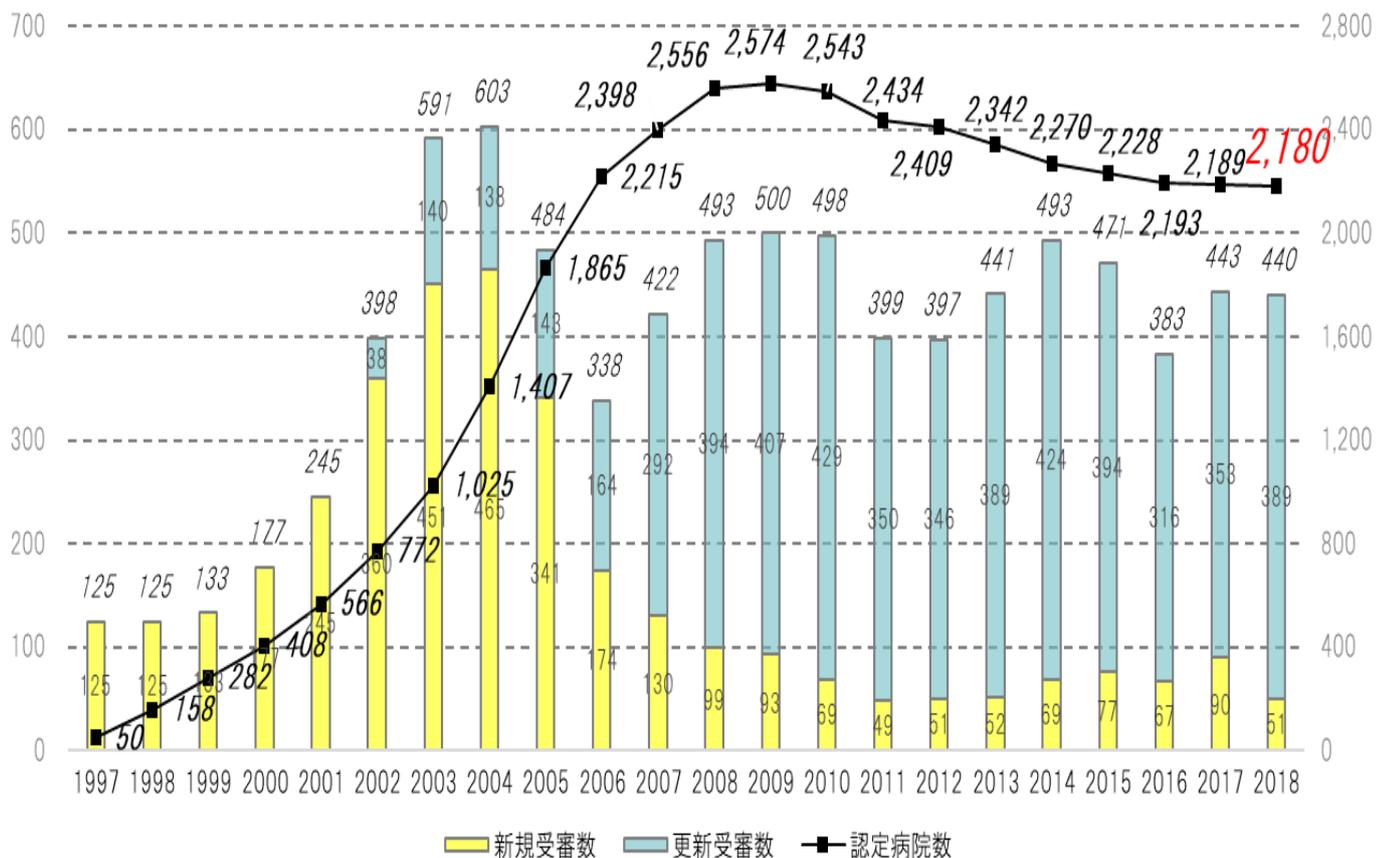


表 2 付加機能評価 認定病院

	認定病院数	(内訳)		
		救急医療 機能	リハビリテーション 機能	緩和ケア 機能※
	102	24	64	14
前年同時期	106	26	61	19
前年比	96.2%	92.3%	104.9%	73.7%

※付加機能「緩和ケア」は2015年3月で終了

表 3 病床規模別認定病院の状況 (2019年3月31日時点)

病床規模	病院数				
	全国	認定病院	認定率	前年比較 (実数)	前同比較
100床未満	3,007	261	8.7%	0	—
100床以上 200床未満	2,791	653	23.4%	△ 9	↓
200床以上 300床未満	1,114	357	32.0%	△ 5	↘
300床以上 400床未満	700	351	50.1%	8	↗
400床以上 500床未満	389	234	60.2%	△ 4	↘
500床以上 600床未満	168	127	75.6%	△ 1	↘
600床以上 700床未満	109	90	82.6%	6	↗
700床以上 800床未満	55	41	74.5%	△ 3	↘
800床以上 900床未満	26	24	92.3%	1	↗
900床以上	53	42	79.2%	△ 2	↘
全体	8,412	2,180	25.9%	△ 9	↘

※全国の病院数は、「平成 29 年(2017)医療施設(動態)調査・病院報告の概況」(厚生労働省)より

表4 開設者別認定病院の状況

(2019年3月31日現在)

開設主体		全国 病院数*1	認定状況		
			病院数	前年比	割合
国*2	厚労省・独立行政法人国立病院機構等	164	71	±0	43.3%
	国立大学法人	47	33	±0	70.2%
	独立行政法人労働者健康福祉機構	34	28	±0	82.4%
	独立行政法人地域医療機能推進機構	57	28	-1	49.1%
	その他の国立(防衛省、総務省等)	24	0	±0	0.0%
公的 *3	都道府県	199	100	-1	50.3%
	市町村	626	231	-3	36.9%
	地方独立行政法人	100	42	+1	42.0%
	日赤	92	63	+2	68.5%
	済生会	81	43	-3	53.1%
	厚生連	103	51	-3	49.5%
	その他の公的医療機関(北海道社会事業協会等)	7	3	±0	42.9%
社保	健康保険組合及びその他連合会	9	3	±0	33.3%
	共済組合及びその連合会	43	31	±0	72.1%
	その他の社保関係団体(国民健康保険組合)	1	1	±0	100.0%
公益法人		217	135	±0	62.2%
医療法人		5,758	1,137	-5	19.7%
学校法人		113	65	+4	57.5%
会社		36	19	-2	52.8%
その他の法人(社会福祉法人等)		477	82	+4	17.2%
個人		201	14	-2	7.0%
合計		8,389	2,180	-9	26.0%

*1 全国病院数は「医療施設動態調査(2018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49.1%

*3 開設主体が公的の病院における認定割合は44.1%

(再掲) 指定病院別認定の状況

類型	全国病院数	認定状況		
		病院数	前年比	割合
特定機能病院*4	85	73	+1	85.9%
地域医療支援病院*5	535	446	+2	83.4%
都道府県がん診療連携拠点病院*4	50	41	+1	82.0%
地域がん診療連携拠点病院*4	339	302	±0	89.1%

全国病院数は2018年4月1日現在

2. 受審病院の状況

(1) 本審査（主たる機能）*

受審病院は、440 病院（新規 51 病院、更新 389 病院）であり、事業計画数に対しては 95%の達成率であった。更新辞退率は、13.9%であり、前年に比べ 4.5%改善した。

*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 5 2018 年度 本審査（主たる機能）受審病院数（2019 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	82	51	-31	62.2%
更新受審	381	389	+8	102.1%
合計	463	440	-23	95.0%

表 6 年度別受審病院数

年度	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
受審病院	133	177	245	398	591	603	484	338	422	493
年度	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
受審病院	500	498	399	397	441	493	471	383	443	440

表 7 更新辞退率

年度	辞退病院	辞退率 (%)
2014	121	23.4
2015	118	23.2
2016	107	24.4
2017	75	18.4
2018	64	13.9

(2) 本審査（副機能）*

2018 年度の受審病院は、100 病院（新規 12 病院、更新 88 病院）であり、事業計画数に対しては 90.9%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、複数の種別を同時また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 8 2018 年度 本審査（副機能）受審病院数（2019 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	110	100	-10	90.9%

(3) 付加機能審査*

受審病院は、23 病院（新規 9 病院、更新 14 病院）であり、事業計画数に対しては 92%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。認定病院または審査中の病院に、より充実した機能を評価する。

表 9 2018 年度 付加機能審査 受審病院数（2019 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	23	-2	92.0%

(4) 期中の確認*

2015 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」を実施している。

必須である「書面による確認（自己評価実施シート）」の提出病院は、366 病院であり、対象病院に対しては 91.7%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）」の提出病院は 49 病院であり、報告された事例数は 166 事例であった。また、「訪問による確認」の実施病院は、6 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 10 2018 年度 「書面による確認（自己評価）」（必須）の提出病院数

	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	399	366	33	91.7%

(2019 年 3 月 31 日現在)

表 11 2018 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

(2019 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	報告事例数
質改善活動事例 報告	399	49	12.3%	166

3. 受審促進活動

2018年度は、受審促進のために以下の活動を実施した。

(1) セミナーの開催

表 12 2018年度 開催各種セミナー実績

	概要・開催頻度	参加病院（者）数	
		参加病院	参加者数
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、ケアプロセス調査について解説 3回開催（東京1回、福岡1回、大阪1回）	330病院 （前年比 -52病院）	898名 （前年比 -13名）
病院機能改善支援セミナー（一般病院3）	機能種別「一般病院3」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）	22病院	54名

(2) 都道府県病院協会等との連携

表 13 2018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9回）	北海道、滋賀、愛知、静岡、石川、岡山、新潟、東京、福岡

(3) 受審病院等のニーズに応じた個別対応と地域担当制の導入

2016年10月より、全国を9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、効果的・効率的な受審推進活動を実施した。

表 14 受審推進のための個別訪問実績

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
病院団体本部等	1	12	8	8	10
病院	63	110	118	239	619

(4) 関連学会等との連携

表 15 2018年度 関連学会等の参加実績

学会等	開催日	開催地
ホスピタルショウ	2018年7月13日	東京
日本看護管理学会	2018年8月24日	神戸
全日本病院学会	2018年10月6日	東京

(5) 広報

認定病院の改善事例を紹介するリーフレット「Improve」13, 14, 15 号を発刊した。また、認定病院が患者、近隣住民、医療機関等に認定取得を広報できるツールとして、「病院広報誌、特別版テンプレート」を作成した。

4. 病院機能改善支援事業

(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支援を行うサーベイヤープ派遣【3名】を18件、サーベイヤープ派遣【1名】を16件実施した。

(2) 受審お悩み相談室の開催

表 16 2018 年度 受審お悩み相談室実績

	概要・開催頻度	参加病院（者）数	
		参加病院	参加者数
受審お悩み相談室	受審を控えた病院を対象に各領域のサーベイヤープが質問に回答 9回開催（東京）	94 病院 （前年比 +12 病院）	172 名 （前年比 +44 名）
出張受審お悩み相談室	受審を控えた病院を対象に各領域のサーベイヤープが質問に回答 7回開催（福岡3回、大阪2回、広島1回、愛知1回）	82 病院 （前年比 +75 病院）	241 名 （前年比 +214 名）

(3) 次世代医療機能評価のビジョンのうち、「組織の質改善の支援」の一環として2018年度より「患者満足度・職員やりがい度活用支援」を実施している。

ア. 参加病院および年間スケジュール

2019年3月末日現在の参加病院は156病院であった。参加病院の属性内訳および年間スケジュールは表17、表18のとおりである。

表 17 2018 年度参加病院内訳

No.	ベンチマークカテゴリ	定義	病院数
1	一般(大規模)	“一般2”受審病院 500床以上	39
2	一般(中規模)	“一般2”受審病院 200床～500床未満	55
3	一般(小規模)	“一般1”受審病院で一般病床のみ “一般2”受審病院 200床未満	23
4	リハビリテーション	“リハビリテーション病院”受審病院	10
5	療養・ケアミックス	“慢性期” “緩和ケア”受審病院 “一般1”受審病院で一般以外の病床あり	24
6	精神	“精神科病院”受審病院	5
	計		156

*カテゴリは病院機能評価における「主たる機能種別」および病床数を基準として分類した。

表 18 満足度・やりがい度活用支援の年間スケジュール

年月	内容
2018年4月	■ 「患者満足度・職員やりがい度」活用支援の開始
7月	■ 2日(月)：第1回ベンチマーク期間開始(～7月31日) ■ 13日(金)：国際モダンホスピタルショウ カンファレンス実施
8月	■ 10日(金)：第1回ベンチマークデータ入力期限 ■ 14日(火)：ベンチマークデータ公開(～3月31日)
9月	■ 19日(水)：第1回患者満足度・職員やりがい度 活用支援セミナー(47病院62名参加)
10月	■ 1日(月)：第1回患者満足度・職員やりがい度 活用支援セミナー web 配信開始(～10月31日)(59病院視聴)
11月	■ 1日(木)：第2回ベンチマーク期間開始(～11月30日)
12月	■ 12日(水)：第2回ベンチマークデータ入力期限 ■ 17日(月)：ベンチマークデータ公開(～3月31日)
2019年1月	■ 31日(木) 第2回患者満足度・職員やりがい度 活用支援セミナー(46病院63名参加)
2月	■ 15日(金)：第2回患者満足度・職員やりがい度 活用支援セミナー web 配信開始(～3月14日)(69病院視聴)

イ. ベンチマーク

2018年7月と11月をベンチマーク期間として、患者満足度・職員やりがい度調査結果のベンチマークを実施した。当該期間中に調査を実施した病院のうち、各調査の回答件数が50件以上の病院を対象とした。ベンチマーク調査の概要は表19のとおりである。

表 19 ベンチマーク概要

	2018年度第1回 ベンチマーク	2018年度第2回 ベンチマーク
対象期間	2018年7月2日～31日 (入力期間8月10日まで)	2018年11月1日～30日 (入力期間12月12日まで)
ベンチマーク結果公開日	2018年8月14日	2018年12月17日
職員やりがい度調査： 参加病院数(対象回答数)	21病院(9,376件)	101病院(41,545件)
入院患者満足度調査： 参加病院数(対象回答数)	28病院(4,519件)	94病院(21,204件)
外来患者満足度調査： 参加病院数(対象回答数)	19病院(6,244件)	96病院(52,471件)

ウ. 事例集の発行

セミナー等で講演いただいた病院の事例を「活用事例集」として文書化し、6号を発行した。事業 web サイトから PDF ファイルをダウンロードできる。

エ. 年報の発行

事業実績をまとめた「年報」を作成した。全文版(冊子)および PDF を参加病院に提供するほか、概要版 PDF(事業概要およびベンチマーク結果の概要のみをまとめた抜粋版)を事業 web サイトに掲載している。

5. 審査実績 (評価事業審査部)

(1) 本審査 (訪問審査)

ア. 審査件数

機能種別版評価項目 3rdG:Ver. 1.1 および Ver. 2.0 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 440 病院に行った。

表 20 新規・更新別および主たる機能別審査件数

新規・更新別	新規	更新	審査件数
本審査	51	389	440

(単位：病院数)

主たる機能別	一般 1	一般 2	一般 3	リハ	慢性期	精神科	緩和	審査件数
本審査	101	218	19	35	29	32	6	440

(一般 1：一般病院 1、一般 2：一般病院 2、一般 3：一般病院 3、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：緩和ケア院)

本審査を受審した 440 病院のうち 82 病院 (95 機能) 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 (5 機能) 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 3 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 10 病院に実施した。

イ. 認定の判定

422 病院の「主たる機能」の認定の判定を審議し、421 病院を認定した。

表 21 主たる機能の認定の判定状況 (単位：病院数)

	認定		留保	合計
	認定	条件付認定		
本審査	412	9	1	422
(新規)	60	0	1	61
(更新)	352	9	0	361

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に確認審査を受審することを求めた。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 ヶ月以内に再審査を受審することを求めた。

認定した病院のうち 100 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 4 病院の副機能を認定した。再審査は 3 病院の認定の判定を審議し、いずれも認定とした。確認審査は 10 病院の認定の判定を審議し、9 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。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 ヶ月以内に再審査を受審することを求めた。

(2) 付加機能

ア. 審査件数

救急医療 V. 2. 0 : 6 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。

イ. 認定の判定

救急医療 V2. 0 は 3 病院の認定の判定を審議し、いずれも認定した。リハビリテーション (回復期) V. 3. 0 は 15 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。

(3) 認定病院からの医療事故報告と医療安全審査

認定病院に対し、「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」の場合に報告を求めている。

ア. 報告件数

認定病院から 21 事例の医療事故報告が提出された。

イ. 認定の判定

17 事例について認定の判定を決定し、14 事例を認定継続、3 事例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

2017 年度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 2017 年度」を作成した。

Ⅱ. 評価調査者(サーベイヤー)養成事業

1. 評価調査者

評価調査者は、評価機構の依頼に基づいて受審病院の訪問審査等を行っており、2018年度末のその数は、749名(診療287名、看護262名、事務180名、薬剤15名、療法士5名)である。

2. 評価調査者の養成

2017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2018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。

2018年度の評価調査者の募集を実施し、一次選考(書類)通過者66名を選出した。二次選考(選考・研修会)は、第1回を2019年2月に開催した。さらに、2019年度に第2回の選考・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。

表 22 評価調査者の継続研修

研修会	回数	参加数
フォローアップ研修会	2	57
区分1・2担当者研修会	1	21
一般病院3担当者研修会	2	37
ブラッシュアップ研修会	3	61
リーダー研修会	1	19
サーベイヤーフォーラム(浜松)	1	87
合計：	10	282

*延参加者数

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. 機能種別版評価項目 3rdG:Ver. 2.0 の運用

機能種別版評価項目 3rdG:Ver. 2.0 の運用を開始し、新設した一般病院3については、訪問審査支援を行った。

2. 高度・専門機能(旧称・付加機能)の評価項目の開発

付加機能の「救急医療機能 Ver. 2.0」「リハビリテーション機能(回復期) Ver. 3.0」の改定を行った。また、付加機能は本体審査より高い水準の評価であることから、評価の対象を適切に表す名称に変更すべく、名称を「高度・専門機能」に改めた。併せて、各機能の名称も「救急医療・災害時の医療」「リハビリテーション(回復期)」に改めた。

【2. 産科医療補償制度運営事業】

産科医療補償制度は、2009年1月の制度開始から10年目を迎えたが、引き続き安定的に業務運営を行うとともに、制度の持続的発展に向けて、補償対象児の看護・介護の実態に関する調査や、原因分析・再発防止に関するアンケート等を実施し、本制度の成果や課題に関する情報収集・分析を行った。また、2018年7月には運営委員会において補償対象基準の課題について審議が行われ、厚生労働省に対し本制度の見直しに関する要望書が提出された。この他、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・広報にも努めた。

2019年3月末現在の補償対象者数は2,664件、原因分析報告書の作成・送付件数は2,292件となり、2010年出生児の原因分析が全て終了した。また2019年3月に「第9回再発防止に関する報告書」を公表した。

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。

分娩機関数	加入分娩機関数	加入率 (%)
3,229	3,226	99.9

(分娩機関数は日本産婦人科医学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

- (1) 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、2018年は2013年に出生した児が、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、約25の関係学会・団体等の協力のもと、補償申請促進に関する周知に取り組んだ。
- (2) また、本制度が創設10年目を迎えたことから、制度の運営を通じてわかってきたことやこれまでの制度の変遷等を取りまとめた「産科医療補償制度ニュース10周年記念特別号」を発刊した。加えて、市区町村のホームページへの制度周知文書の掲載依頼を継続的に行い、2018年12月末時点で74市区のホームページにおいて掲載された。

3. 審査・補償の実施

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 (2019年3月末現在)

	審査 件数	審査結果			
		補償対象	補償対象外		継続審議
			補償 対象外	再申請可能※	
総計	3,563	2,664	852	40	7

※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

(参考) 審査が終了した児の生年ごとの審査件数および審査結果 (2019年3月末現在)

児の生年	審査 件数	審査結果	
		補償対象	補償対象外
2009年	561	419	142
2010年	523	382	141
2011年	502	355	147
2012年	516	361	155

(2013年出生児の審査は本年4月に終了し、補償対象件数は351件となった)

4. 原因分析の実施

(1) 原因分析報告書の作成および公表・開示

2019年3月末現在で2,292件の報告書を作成し送付した。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)とする体制の構築等、これまでに行ってきた報告書作成の迅速化や効率化の取組みにより、作成中の報告書の件数が年間の補償対象件数と同水準にまで減少し、2019年中には報告書の作成期間を概ね1年に短縮できる見込みである。

「原因分析報告書要約版」(個人や分娩機関が特定される情報等は記載していない)については、個人情報保護法対応のため一旦公表を停止したが、その後所定の手続きを経たうえで本制度ホームページに掲載し、公表を順次再開している。「全文版(マスキング版)」については、2019年3月末までに、8件の利用申請があり、延べ987件を開示した。

(2) 原因分析報告書に関するアンケートの実施

原因分析に対する評価等を把握する目的で、児の保護者や分娩機関に対してアンケートを実施した。保護者は70.6%、分娩機関は84.8%が、原因分析について「とても良かった」「まあまあ良かった」と回答し、その理由として「第三者により評価が行われたこと」が最も多かった。

5. 産科医療の質の向上に向けた再発防止の実施

- (1) 2018年度は、再発防止委員会を計6回開催し、2019年3月に「第9回 再発防止に関する報告書」を公表した。
- (2) 「第9回 再発防止に関する報告書」では、再発防止および産科医療の質の向上を図る視点で、「原因分析報告書において脳性麻痺発症の主たる原因が明らかではない、または特定困難とされている事例について」「胎児心拍数陣痛図について ～原因分析報告書において脳性麻痺発症の主たる原因が母体の呼吸・循環不全とされている事例の胎児心拍数陣痛図の紹介～」の2つを「テーマに沿った分析」として取り上げた。
- (3) 2010年出生児の原因分析が全て終了したことから、第8回報告書で実施した2009年出生児分析に引き続き、「原因分析がすべて終了した2010年出生児分析」として、人口動態調査等との比較分析および専用診断書作成時年齢での比較分析を行った。
- (4) 「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を把握する目的で、分娩機関に対してアンケートを実施した。「再発防止に関する報告書」を利用していると回答した分娩機関は62.2%であった。
- (5) 産科医療の質の向上に資するため、2019年1月より、所定の研究に対して、本制度の運営を通じて蓄積された脳性麻痺児の臨床経過等に係る情報を匿名化したデータベースの開示を開始した。

6. 返還保険料（剰余金）の状況

- (1) 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評価機構に返還され、2015年1月以降の分娩につき1分娩あたり8千円が本制度の保険料に充当されている。
- (2) 2009年から2012年の契約分については、既に返還保険料が評価機構に返還され、2013年の契約分についても返還保険料約180億円^{※1}が返還された。
- (3) 返還保険料については、本年3月末までに約318億円を保険料に充当し、本年3月末時点の残額は約527億円^{※2}となっており、評価機構において適正に管理している。

※1 2013年の契約の返還保険料約180億円

＝2013年契約保険料約311億円－保険金（補償金）約104億円－事務経費約27億円

※2 返還保険料の残額約527億円

＝2009年契約の返還保険料約143億円＋2010年契約の返還保険料約176億円＋2011年契約の返還保険料約176億円＋2012年契約の返還保険料約169億円＋2013年契約の返還保険料約180億円－保険料に充当した額約318億円

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 2019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	2009年1-12月	31,525	12,270
	2010年1-12月	32,383	11,169
	2011年1-12月	31,799	10,380
	2012年1-12月	31,345	10,650
	2013年1-12月	31,061	10,410
	2014年1-12月	31,200	8,070
	2015年1-12月	24,096	7,560
	2016年1-12月	23,866	5,310
	2017年1-12月	23,170	2,640
	2018年1-12月	22,479	150

本制度は民間保険を活用しており、例えば2014年に生まれた児に係る補償は、2014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、2014年の補償対象者数および補償金総額は2020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。

2014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、2015年の収入保険料については、2015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

2018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)

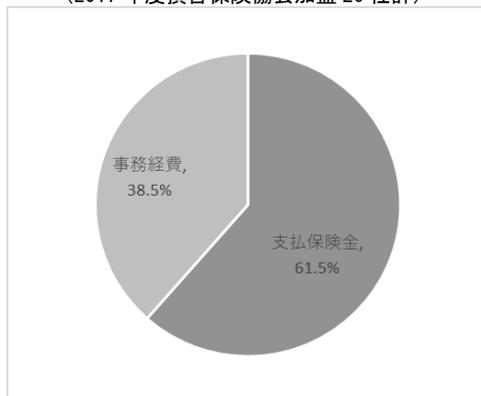
区分	2018年	対前年	2017年
	1-12月		1-12月
運営組織	1,085 (4.8%)	+67	1,018 (4.4%)
保険会社	1,381 (6.1%)	△68	1,449 (6.3%)
合計	2,466 (11.0%)	△1	2,467 (10.6%)
収入保険料	22,479	△691	23,170

(カッコ内は収入保険料に占める割合)

(参考)

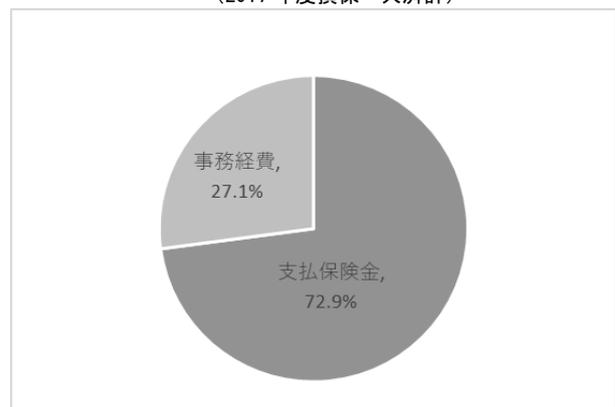
損保決算概況における支出構成割合

(2017年度損害保険協会加盟26社計)



自賠責保険における支出構成割合

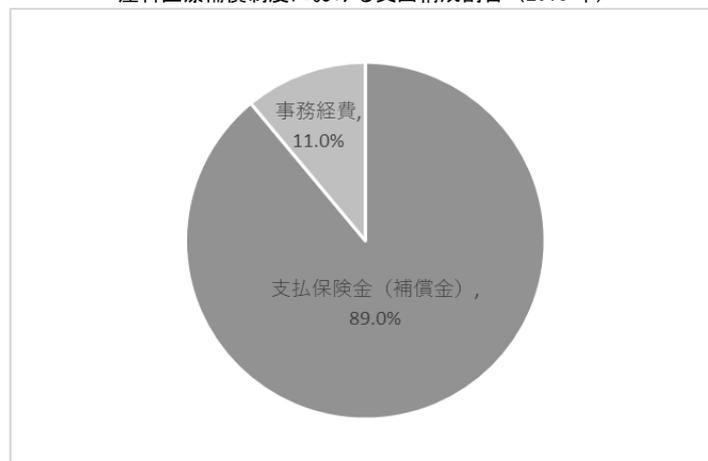
(2017年度損保・共済計)



「日本損害保険協会 平成29年度損保決算概況について」より

「平成31年1月自賠責保険審議会」資料より

産科医療補償制度における支出構成割合 (2018年)



(3) 運営組織の事務経費の内訳

2018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)

	2018年		2017年 1-12月
	1-12月	対前年	
物件費	733 (3.3%)	+49	684 (3.0%)
会議費、旅費交通費、諸謝金等	84	△15	99
印刷製本費、通信運搬費等	85	+39	46
事務所借料等	131	△2	133
委託費	131	+1	130
システム開発・保守費	179	+26	153
広告宣伝費、消耗品費等	123	+1	122
人件費	351	+17	334
給与・報酬等、福利厚生費、 社会保険料等			
合計	1,085 (4.8%)	+67	1,018 (4.4%)
収入保険料	22,479	△691	23,170

(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作成支援

(1) 診療ガイドライン作成支援の具体的方策

ア. 診療ガイドライン作成マニュアル群

『Minds 診療ガイドライン作成マニュアル 2017』の HTML 版とテンプレートダウンロードページを公開した。(2019年3月)

イ. 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した。

ウ. 診療ガイドライン作成オンデマンドセミナー

「診療ガイドライン作成オンデマンドセミナー」を 33 回開催した。(参加者数：397名)

「診療ガイドライン作成相談会」を 6 回開催した。(参加者数：35名)

エ. 特別作成支援プログラム

特定の疾患・テーマを対象として、作成過程における重要なポイントで個別的な支援を提供する特別作成支援プログラムを開発し、支援の申込みがあった 2 組織を支援した。

オ. 診療ガイドライン作成方法に関する講演

講演依頼があった 2 組織に対して、診療ガイドライン作成方法に関する講演を行った。

カ. 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 21 回意見交換会を開催 (2018年11月；84名参加) し、前半は作成グループ代表の先生方が診療ガイドラインの作成の実際について講演を行い、後半は Minds の各部長・部会員の先生方が Minds の取り組みに関する講演を行った。後日、当日の動画を Minds ウェブサイトで公開した。

キ. 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および提案

「第 2 回、第 3 回 診療ガイドラインと費用対効果の在り方検討会」を開催 (2018年6月、8月) した。また、その検討会にて、「診療ガイドラインにおける費用対効果分析を含む医療経済評価について 提言」を作成した。

また、『Minds 診療ガイドライン作成マニュアル』に医療経済評価の内容を拡充するため、以下の会議を開催した。

・「第 1 回、第 2 回 診療ガイドライン作成支援部会 医療経済評価ワーキング会議」(2019年1月、2月)

・「診療ガイドライン作成支援部会 医療経済評価ワーキング会議 打合せ」
(2019年3月)

ク. 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
 「患者・市民参加の手引き」および「啓発用リーフレット」を全国各地に配布し、「患者・市民参加の体験談（インタビュー動画）」を更新した。また、「患者・市民向けワークショップ」のプログラムを開発した。また、作成マニュアルの「患者・市民参加」部分の内容を検討し、下案を作成した。

（２）診療ガイドライン作成支援体制の強化

ア. 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

日本の診療ガイドライン作成団体の連携を促す目的で、「作成中の診療ガイドライン」の登録ページ（診療ガイドラインレジストリ）を公開した。今年度の新規登録数は20件、その内、2団体のパブリックコメント募集支援を行った。

イ. 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

- ・国際的な診療ガイドライン作成・活用ツールである「MAGICapp」の開発チームメンバーと情報交換を行うため、2回の会議を開催した。（2018年9月）
- ・「Minds Tokyo GRADE Center」を設置するため、申請書を作成・提出し、正式に承認された。

2. 診療ガイドラインの評価・選定および公開

（１）診療ガイドラインの評価・選定

ア. 診療ガイドラインの評価・選定状況

（2019年3月末時点）

評価数	選定数	書誌情報掲載数	本文掲載数	英語版掲載数
68	56	56	63	3

イ. ガイドライン検索・収集とスクリーニング

わが国で発行された診療ガイドラインを網羅的に検索し、新規文献174件を収集した。また、スクリーニング基準の一部見直しを行った。（2019年4月から適用開始予定）

ウ. 診療ガイドラインの評価

診療ガイドライン評価ツール「AGREE II」および「AGREE Reporting Checklist」に基づく評価を実施した。また、公開前の診療ガイドライン評価も試行として6件実施した。

(2) 診療ガイドラインの公開

ア. Minds ウェブサイト診療ガイドライン掲載状況 (2019年3月末時点)

種別	件数
データベース登録数	475
➤ データベース登録数のうち最新版	297
◇ 最新版のうち本文掲載	228
• 本文掲載のうち PDF 形式	100
• 本文掲載のうちリンク形式	98
• 本文掲載のうち HTML 形式	30
◇ 最新版のうち本文未掲載 (書誌情報のみ掲載)	69
➤ データベース登録数のうち旧版	178

イ. 英語版診療ガイドライン掲載状況

英語版診療ガイドライン	26 件
-------------	------

ウ. 一般国民に対する情報提供の状況

最新版学会版ガイドライン解説	39 件
最新版 Minds 版ガイドライン解説	11 件
最新版やさしい解説	47 件

エ. 海外で作成された診療ガイドラインの紹介

NICE(英国)、SIGN(スコットランド)、GIN(Guidelines International Network)のウェブサイトに関する紹介ページを公開した。

(3) Minds 情報サービスシステムの改善と運用

ア. Minds ウェブサイトの保守・運用と継続的改善

ウェブサイトをモバイルファーストにするための修正開発を行った。また、ウェブサイトの利便性を向上する検索システムの追加開発を行った。

3. 診療ガイドラインの効果・有効性の啓発

(1) 診療ガイドラインの活用促進策

ア. 診療ガイドラインの活用法を紹介する教材の提供

診療ガイドラインを活用した研究者を取材し、研究における診療ガイドラインの活用事例 1 件を新規に Minds ウェブサイトに掲載した。

イ. 双方向コミュニケーションによる支援

診療ガイドライン利用者向け Q&A 7 件を新規に公開した。

ウ. 診療ガイドラインの有効性評価

診療ガイドラインがより活用されるために、診療ガイドラインの有効性を評価する検討を進めた。(2019年度に検討会を3回開催する予定)

(2) 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【Minds-QIP】

ア. 診療ガイドライン推奨遵守率の時系列的な変化の個別病院ごとの可視化と分析

QIP 事業の定義する約 180 の指標の中で、診療ガイドラインの推奨遵守に関連する QI として、できるだけ多くの疾患領域について 20 指標、周術期予防的抗菌薬投与に関連して 20 指標を同定した。これらの計 40 指標について、遵守状況を病院ごと、疾患ごとに算出し、経時的変化パターンを分析した。

イ. 診療ガイドラインの推奨事項を現場に取り入れるプロセスに関する多施設調査票調査と個別病院情報収集

周術期予防的抗菌薬投与状況について、全国多施設(QIP 参加病院)に勤務する診療科責任医師を対象に質問紙調査を行った。医師の意識、施設(診療科含む)ごとのルールやモニター状況等につき尋ねた。さらに、診療ガイドライン遵守率に対する施設要因の関連を見るため、調査票調査結果と、同参加施設より定期的に提出される DPC データ(2016-2018 年度)を突合し、マルチレベル解析を行った。

ウ. 診療ガイドライン活用促進の普及のための方策

近年の世界における活動や知見を踏まえて、日本の文脈において、各ステークホルダーによって診療ガイドラインがより実践的に活用され、そしてより良い医療が受けられるようになることを目標とし、「診療ガイドラインの活用ガイド」の作成と提言とりまとめを行った。

(3) 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

ア. 国民向けの診療ガイドライン情報提供(有効性啓発)

患者・市民向け情報ページの整備を進め、Q&A ページの公開準備(2019 年度公開予定)を行った。また、学会版ガイドライン解説の掲載交渉および掲載を行った。

イ. Minds フォーラムの開催

2019 年 1 月に「Minds フォーラム 2019」を開催(参加者 99 名)し、後日動画を Minds ウェブサイトで公開した。テーマは『「おまかせ」しない医療に向けて：患者と医療者は何をシェアして いくべきか?』

4. 診療ガイドラインの活用にあたっての利便性向上

(1) 診療ガイドラインの利用に関する調査

インターネット上の調査パネルを対象として、診療ガイドラインの認知度、診療ガイドラインを見たことによる影響、Minds の認知度に関する Web 調査を実施した。対象は 20 歳以上の一般の者(n=6000)、および医療系の資格を持つ者(n=2000)とした。

5. EBM 普及啓発活動

(1) 主要国際学会への参加

ア. G-I-N (Guidelines International Network) Conference 2018
(2018年9月;イギリス、マンチェスター)

Minds から1演題を発表し、G-I-N Asia 地区会議、GRADE working group meeting に参加した。

イ. The 25th Cochrane Colloquium(2018年9月;スコットランド、エディンバラ)
診療ガイドライン作成における費用対効果や患者・市民参加、システムティックレビュー等に関する情報収集を行った。

(2) 広報

ア. メールマガジンの配信

ウェブサイト会員および診療ガイドライン作成者を対象に計44回配信した。
(延べ865,192通)

イ. SNS への投稿: Facebook へ計56回、Twitter へ計86回投稿した。

ウ. Minds 広報用資材(計1,073件)

Minds および日本医療機能評価機構主催事等にてMinds のポスターやリーフレットを配布した。

エ. プレスリリース(2019年1月)

「患者・市民参加の手引き」、「啓発リーフレット」に関する案内を行った。

オ. 広告出稿

第67回日本職業・災害医学会学術大会〔バナー広告〕(2018年11月)、

週刊医学会新聞・日本医事新報〔ポスター掲載〕(2019年3月)

第3回日本臨床知識学会〔抄録広告〕(2019年3月)

Medical Tribune〔折り込み〕(2019年3月)

6. 問い合わせ対応体制

(1) 診療ガイドライン作成者/利用者からの問い合わせ対応

ア. 作成者からの問い合わせは70件以上。内訳はメール相談29件、相談会6件、オンデマンドセミナー33件、講演依頼2件、その他作成方法に関する問い合わせがあった。

イ. GUIDE 利用に関する申請および問い合わせは6件。

ウ. 利用者からの問い合わせは143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と再発防止を促進することを目的として、医療事故情報およびヒヤリ・ハット事例の収集・分析・提供を行った。

2. 医療事故情報およびヒヤリ・ハット事例の収集・分析と提供

(1) 医療事故情報の収集・分析

医療事故情報の報告件数は、前年とほぼ同じ、または上回る数の報告が続いており、2018年は、4,565件の医療事故情報の報告があった(表1)。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、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(158件)を行った。

表1 医療事故情報の報告件数の推移

	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年
報告件数	1,265	1,451	1,445	1,563	2,064	2,703	2,799

	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
報告件数	2,882	3,049	3,194	3,654	3,882	4,095	4,565

(2) ヒヤリ・ハット事例の収集・分析

2018年は、発生件数情報921,140件、事例情報31,073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、1～6月は「小児へ投与する薬剤に関連した事例」、7～12月は「他施設や在宅で使用していた医療機器等の持ち込みに関連した事例」のテーマを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継続的に分析を行った。

(3) 情報の提供

ア. 報告書・年報

第53回～第56回報告書および2017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。報告書では、報告された事例からテーマを設定し、分析を行った(表2)。

表2 2018年度に公表した報告書の分析テーマ一覧

報告書	分析テーマ
第53回	集中治療部門のシステムに関連した事例②
	錠剤の粉砕に関連した事例
	ヨード造影剤使用時のビグアナイド系経口血糖降下剤の休薬に関連した事例
第54回	小児へ投与する薬剤に関連した事例①
	ガイドワイヤーの破損に関連した事例
	車椅子のフットレストによる外傷に関連した事例
第55回	小児へ投与する薬剤に関連した事例②
	院内で調製している薬品の管理に関連した事例
	検査や治療・処置時の左右の取り違えに関連した事例
第56回	他施設や在宅で使用していた医療機器等の持ち込みに関連した事例①
	G-C-S-F製剤の誤った投与に関連した事例
	電子カルテ使用時の患者間違いに関連した事例

イ. 医療安全情報

2018年度には、12の医療安全情報を作成した(表3)。事業参加医療機関および医療安全情報の提供を希望する約6,000の医療機関に対し、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、関係団体等に対して送付し、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。

表3 2018年度に公表した医療安全情報

No.	タイトル
No. 137	ホットパック使用時の熱傷
No. 138	画像診断報告書の確認不足(第2報)
No. 139	2014年から2016年に提供した医療安全情報
No. 140	腫瘍用薬の総投与量の上限を超えた投与
No. 141	検査台からの転落
No. 142	膀胱留置カテーテルによる尿道損傷(第2報)
No. 143	処方内容の未修正による再処方時の誤り
No. 144	病理検体の未提出
No. 145	腎機能低下患者への薬剤の常用量投与
No. 146	酸素残量の確認不足(第2報)
No. 147	車椅子のフットレストによる外傷
No. 148	2018年に提供した医療安全情報

ウ. 事例データベース

報告された医療事故情報とヒヤリ・ハット事例のマスクング作業等を行いホームページの事例検索に公表した。2019年3月末時点で医療事故情報29,690件、ヒヤリ・ハット事例61,244件の検索が可能である。

(3) 事業への参加および報告の促進

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」を送付し、情報提供を促した。また、講演などの際に、事業への参加および報告を呼びかけた。

3. ホームページの活用促進

2018年度は、分析テーマと再発・類似事例の分析のページについて、医療安全情報と同じく、各テーマを事例の概要で分類し、事例の概要ごとに表示されるよう仕様の変更を行った。また、2018年のアクセス件数は、前年よりさらに増加した。

4. 報告システムの機器リプレイス

医療事故情報やヒヤリ・ハット事例の管理を安全に行うため、サーバの更新を行い、データ等の円滑な移行を実施した。

5. 医療安全に関する研修・講演等

(1) 研修

本事業に参加している医療機関を対象に、本事業の現状の周知や報告される情報の質の向上等を目的として、業務工程図の研修会を1回実施した。

(2) 講演

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・報告を呼びかける講演を行った。

6. 運営委員会およ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4回開催した。

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、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、提供を行った。

2. 事例の収集・分析と提供

(1) 参加薬局と事例の報告

2018年12月末の参加薬局数は33,083、事例の報告件数は79,973件であった(表1)。2017年後半より参加を申請する薬局が増加し、2018年も引き続き参加薬局が増加した。2019年3月末の参加薬局は36,183施設となった。

表1 参加薬局数と報告件数の推移

	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
事業参加薬局数	1,774	3,449	6,037	7,225	7,747
報告件数	1,460	12,904	8,082	7,166	5,820

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
事業参加薬局数	8,244	8,577	8,700	11,400	33,083
報告件数	5,399	4,779	4,939	6,084	79,973

(2) 情報の提供

ア. 報告書・年報

2018年度は、第19回、第20回報告書および2017年年報を作成、公表した。報告書・年報では、様々な事例の中からテーマを設定し、分析を行った(表2)。報告書や年報は、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 報告書・年報で取り上げた分析テーマ

報告書で取り上げた分析テーマ
【1】剤形変更に関連した処方提案に関する事例
【2】医薬品の販売に関する事例
【3】「共有すべき事例」の再発・類似事例〈配合薬の重複処方に関する疑義照会〉
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】「共有すべき事例」の再発・類似事例〈一包化調剤に関する事例〉
【5】検査・処置時に休薬すべき薬剤に関する事例

イ. 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選定し、公表した。2018年は、計34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」を付して公表した。

ウ. 事例から学ぶ

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、公表した。

エ. 事例データベース

報告された事例のマスキング作業等を行い、ホームページの事例検索に公表した。2019年3月末時点で事例91,006件の検索が可能である。

3. ホームページの活用

2018年度は、事例の収集と報告された事例の管理を安全に行うため、報告・管理システムのサーバの更新を行った。また、2018年のアクセス件数は、前年よりさらに増加した。

4. 医療安全に関する講演等

薬局や関係団体、行政機関等が主催する講演会や研修会等における講演依頼に対応し、本事業の成果物などの説明や本事業への参加・報告を呼びかける講演を行った。

5. 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・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。

【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基本とな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において、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、これらの事例について原因分析と有効な防止策を検討してその成果を還元することにより、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

2018年度末の協議会会員病院数は1385病院であった（認定病院数2181病院；入会率63.5%）。年会費6万円とした。

3. 部会・検討会の開催

2018年度は、5部会および2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. 2018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	「手術および侵襲的検査・処置前に中止が必要な薬剤の安全な取り扱いについて」を年間のテーマとして部会にて検討を行い、薬剤安全セミナーを開催した。
検査・処置・手術安全部会	3回	「検査・放射線部門からの診断報告書の確実な伝達」、「鎮静中の安全管理」を年間のテーマとして部会にて検討を行い、検査・処置・手術安全セミナー、鎮静中の安全管理セミナーを開催した。また、転倒・転落の予防対策のための標語の収集を行った。（80病院から670句収集し16句を表彰した）
CVC検討会	1回	CVC研修会を開催した。
教育プログラム部会	3回	チーム医療研修会を開催した。また、ワンオペ医療安全応援プロジェクトを開催した。
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を開催した。

施設・環境・設備安全部会	3回	「医療スタッフに与える影響にも配慮した作業環境の構築」を年間のテーマとして検討を行い、セミナーを開催した。 また、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を行い、PSP ホームページに追加公開した。
ジャーナル企画部会	4回	患者安全推進ジャーナル通常号を年4回発行した。また、別冊「高齢患者のリスクマネジメント」を発行した。

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. 2018年度セミナー開催状況

セミナー名	開催回数	参加者数(延べ)
薬剤安全セミナー (ワークショップ形式1回、シンポジウム形式1回)	2回	203名
検査・処置・手術安全セミナー (ワークショップ形式1回、シンポジウム形式1回) 鎮静時の安全管理(ハンズオンセミナー1回) 鎮静時の安全推進セミナー(シンポジウム形式1回)	4回	335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	170名
チーム医療研修会2回 ワンオペ医療安全応援プロジェクト2回	4回	142名
CVC研修会	4回	76名
院内自殺の予防と事後対応のための研修会	2回	47名

5. 特別セミナー

各部会で共通する話題として、「せん妄を理解する」をテーマにシンポジウムを開催した。

表 3. 2018 年度 PSP 特別セミナー

	日程・場所	テーマ	参加数
第 1 回	2 月 19 日 (火) 東京都医師会館	せん妄を理解する	182 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 回開催し、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. 2018 年度患者安全推進地域フォーラム

	日程・場所	テーマ	参加者数
第 1 回	5 月 19 日 (土) 北里大学病院	医療安全に役立つチームのあり方	193 名
第 2 回	10 月 13 日 (土) 地方独立行政法人 奈良県立病院機構	地域で取り組む患者安全	109 名

表 5. 2018 年度患者安全推進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 9 日 (土) 東京ビッグサイト	減災——患者とスタッフの安全を守る	529 名

【6. 教育研修事業】

1. 事業目的

本事業は、病院機能評価を通じた組織全体への支援のみならず、その組織に所属する医療者がそれぞれの環境や立場において十分に役割を果たすことができるよう、「個への教育」の実施と継続して学べる体制の整備を進めることを目的とする。

2. 委員会・部会の開催

教育研修事業の方針などの検討を行う運営委員会を開催した。また、医療対話推進者・医療クオリティ マネジャーの認定・更新に関する審議を行う部会、および教育研修の企画などを検討する会議を開催した。

表1. 委員会・部会・会議

委員会・部会・会議名	日程	回数
運営委員会	2月18日(月)	1回
更新審査部会	3月8日(金)	1回
教育研修企画会議	1月7日(月)	1回

3. 教育研修の実施

(1) 医療クオリティ マネジャーの養成

継続的な質改善活動の中心的役割を果たす「医療クオリティ マネジャー」の養成を行うため、病院の医療の質管理実務担当者を対象にセミナーを3回(4日間/1回)実施し、133名が修了した。

表2. 医療クオリティ マネジャー養成セミナー

回	日程	修了者数
第1回	7月18日(水)・19日(木) 8月24日(金)・25日(土)	30名
第2回	9月13日(木)・14日(金) 10月18日(木)・19日(金)	47名
第3回	12月13日(木)・14(金) 1月26日(土)・27日(日)	56名

(2) 医療対話推進者の養成・認定

院内での患者・家族との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」の養成を行うため、病院の従事者を対象にセミナーを7回(3日間/1回)実施した。231名が修了し、医療対話推進者として新規認定した。

表3. 医療対話推進者養成セミナー(導入編)

回	日程	会場	参加者数
I(東京開催)	5月31日(木)	日本医師会館	106名
II(東京開催)	9月20日(木)	日本医師会館	118名
III(山口開催)	2月9日(土)	山口県医師会館	56名

表4. 医療対話推進者養成セミナー(基礎編)

回	日程	会場	認定者数
A	6月30日(土)・7月1日(日)	評価機構9階ホール	30名
B	7月7日(土)・8日(日)	評価機構9階ホール	30名
C	8月3日(金)・4日(土)	評価機構9階ホール	30名
D	10月27日(土)・28日(日)	評価機構9階ホール	36名
E	11月10日(土)・11日(日)	評価機構9階ホール	36名
F	12月22日(土)・23日(日)	評価機構9階ホール	35名
G	2月10日(日)・11日(月祝)	山口県医師会館	34名

(3) 継続研修

医療クオリティ マネジャー養成セミナー修了者と認定医療対話推進者を対象に継続研修を8回開催し、439名が参加した。

表5. 継続研修開催

セミナー名	日程	対象者	参加者数
対話を通じた人間関係調整の実践	9月7日(金)	医療対話・クオリティ	58名
患者相談における倫理的側面からの対応	10月8日(月) 福岡開催	医療対話	51名
5Sから考える質改善活動	11月8日(木)	クオリティ	102名
患者相談における倫理的側面からの対応	12月21日(金)	医療対話	60名

データ分析と基礎統計	2月2日(土)	クオリティ	16名
患者相談における実践	2月14日(木)	医療対話	63名
コンフリクトマネジメント	3月3日(日)	医療対話	32名
医療メディエーションの実践	3月17日	医療対話	57名

(4) 医療安全マスターの養成

医療安全の知識を深めるために、院内で医療安全管理者として実践している者を対象に Day1/Day2 コースを2回開催し、83名が参加した。

また、Day1/Day2 コース修了者を対象に Day3/Day4 コースを1回開催し、55名が参加した。

表6. 医療安全マスター養成プログラム

回	日程	対象者	修了者数
Day1/Day2 第4期	9月23日・24日	—	43名
Day1/Day2 第5期	2月16日・17日	—	40名
Day3/Day4	3月23日・24日	Day1/Day2 修了者	55名

4. 継続的に学ぶ仕組みの検討

医療対話推進者養成セミナーの復習用教材「基礎知識」と「医療と法」の動画作成に取り組むとともに、eラーニングシステムの継続運用を行った。

5. 認定・更新制度の導入

2018年度末に対象となった者から申し込みのあった認定医療対話推進者の認定更新に関して、更新審査部会で審議を行い、承認された286名に認定証を交付した。

医療クオリティ マネジャー修了者を対象とした認定・更新制度を導入し、2019年度認定手続き対象者968名に認定更新の案内を行った。

表7. 医療対話認定更新対象数

認定更新対象者 (2013～2015年度認定者)	認定更新申込数 (2019/3/5時点)	認定更新 候補者	特例申 請者	手続き延長 対象者
1,089名	286名	264名	10名	23名

6. 2018年度特定機能病院管理者研修（補助金事業 14,372,000円）

特定機能病院の管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者を対象に特定機能病院管理者研修を実施した。2018年度は受講履歴に応じて2種類の研修を行った。

初回受講：評価機構が開催する特定機能病院管理者研修を初めて受講する者を対象に2日間実施し、59病院から108名が参加した。

継続受講：2017年度に評価機構が実施した特定機能病院管理者研修を受講した者を対象に1日間実施し、76病院から192名が参加した。

表8. 初回受講

回	日程	会場	受講者数/定員
第1回	2018年9月17日(月・祝)・18日(火)	東京	37名(31病院)
第2回	2018年11月21日(水)・22日(木)	福岡	11名(10病院)
第3回	2019年1月21日(月)・22日(火)	京都	60名(40病院)

表9. 継続受講

回	日程	会場	受講者数/定員
第1回	2018年11月23日(金・祝)	福岡	25名(18病院)
第2回	2018年12月2日(日)	東京	58名(38病院)
第3回	2019年1月23日(水)	京都	40名(27病院)
第4回	2019年2月6日(水)	東京	70名(53病院)

【7. その他事業】

1. 国際活動

(1) ISQua の国際認定

国際医療の質学会 (International Society for Quality in Health Care: ISQua) は、各国における病院等の第三者評価・認定機関を対象に、国際認定プログラム (International Accreditation Programme: IAP) を実施している。評価機構は、組織運営と病院機能評価の評価項目について、国際水準の外部評価を受けて継続的な質の向上を図ることを目的に 2013 年に ISQua の国際認定を受審し、認定を取得した。

2017 年に更新受審をして認定を継続し、2018 年には認定更新後 12 か月の中間報告を行った。今後、認定更新後 30 か月の中間報告を 2020 年に行ったうえで、次回の認定更新を 2021 年に予定している。

(2) 第 35 回 ISQua 国際学術総会

2018 年 9 月 23 日～9 月 26 日に国際医療の質学会 (ISQua) 学術総会 がマレーシアのクアラルンプールで開催された。「Heads、Hearts、Hands 医療の質と安全の機を織る」として、世界 65 カ国から約 1,300 名が参加した。評価機構から 6 つの演題発表を行い、日本における医療の質、安全に関する取り組みを紹介し情報交換を行った。学会参加を通じて海外の研究者や各団体と交流し連携を深めた。

No.	タイトル
1	職員満足度調査ベンチマーキング：病院の職員満足度調査（試行）結果から EMPLOYEE SATISFACTION BENCHMARKING: BASED ON THE RESULT OF EMPLOYEE SATISFACTION SURVEY
2	日本の病院における質改善活動の担当者の現状と課題 ～医療クオリティ マネジャーの養成～ ACTUAL CONDITION AND CHALLENGE ABOUT THE PERSON IN CHARGE OF QUALITY IMPROVEMENT ACTIVITIES ON JAPANESE HOSPITAL TRAINING OF “MEDICAL QUALITY MANAGER”
3	周産期医療の質の向上と訴訟減少における産科医療補償制度の効果 IMPACT OF JAPAN OBSTETRIC COMPENSATION SYSTEM FOR CEREBRAL PALSY ON DECREASING CONFLICTS AND IMPROVING QUALITY PF PERINATAL CARE
4	新生児蘇生法普及における再発防止報告書の効果 IMPACT OF RECURRENCE PREVENTION REPORTS ON THE DISSEMINATION OF NEONATAL CARDIOPULMONARY RESUSCITATION
5	がんの画像診断に関するエラーの予防：国立大学附属病院グループにおける訪問審査プログラム PREVENTION OF DIAGNOSTIC ERROR ON CANCER IMAGING THROUGH ON-SITE SURVEY PROGRAM OF NATIONAL UNIVERSITY HOSPITAL GROUP.
6	清潔野における薬剤の誤った投与 -現状と注意喚起 WRONG ADMINISTRATION OF SOLUTIONS IN STERRIL FIELD: OCCURRENCES AND ALERT.

(3) 海外からの研修依頼

独立行政法人国際協力機構（JICA）の研修に協力して、病院機能評価事業の内容を中心に講義を2回実施したほか、WHOと国立保健医療科学院の共同研修、公益財団法人日中医学協会の研修等に協力した。

2. 医療政策勉強会の実施

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て医療政策勉強会を開催した。

	開催日	演者	テーマ
1	2018年10月30日	アリス（株）代表取締役 沖山 翔 先生	「医療とAI・テクノロジーの未来を考える」 最先端テクノロジーの現状、医療応用の海外事例

3. 広報・渉外

(1) ニュースレターの発行

評価機構の各事業の紹介およびトピックスを掲載したニュースレターを隔月ごとに計6回発行し、全国の認定病院をはじめ各種学会、賛助会員、医師会等に送付した。

(2) その他渉外対応

医療関係団体等が実施する学会、シンポジウム等について協賛、後援を行った。

	種類	2018年度内に協賛/後援を応諾した学会等	依頼元
1	協賛	医療機器安全基礎講習会 （第40回ME技術講習会） 2018年7月～9月 計8回各地開催	（社）日本生体工学会 （公財）医療機器センター
2	後援	第13回医療の質・安全学会学術集会 2018年11月24日～25日（名古屋）	医療の質・安全学会学術集会
3	後援	医療機器の安全管理を考える シンポジウム 2018年6月27日（東京都）	（社）日本医療機器工業会
4	後援	医療安全管理者養成講習会 2018年10月～12月（東京都）	（社）日本臨床衛生検査技師会
5	後援	医療と介護の総合展 2018年9月12日～14日（東京都） 2019年2月20日～22日（大阪府）	リードエグジビションジャパン（株）

6	後援	医療安全推進週間 2018年11月25日～12月1日	厚生労働省 医政局 (総務課医療安全推進室)
7	後援	第20回フォーラム 医療の改善活動 2018年11月16日～17日 全国大会 (北九州市)	一社) 医療のTQM推進協議会
8	後援	第28回シンポジウム 2019年2月8日 (東京都)	一社) 医療関連サービス振興会
9	後援	第61回全日本病院学会 2019年9月28日～29日 (名古屋)	公社) 全日本病院協会
10	後援	第23回日本医業経営コンサルタント学会 2019年10月17日～18日 (名古屋)	公社) 日本医業経営コンサルタント協会
11	後援	国際モダンホスピタルショー2019 2019年7月17日～19日 (東京都)	一社) 日本病院会 一社) 日本経営協会

4. その他

(1) 日本政策投資銀行との業務協力協定

株式会社日本政策投資銀行が、評価機構の病院機能評価事業の認定病院を対象として実施している「DBJ ビジヨナリーホスピタル」制度（医療機能の高度化、環境配慮、防災および事業継続対策に注力する病院への融資支援）について、業務協力協定を継続した。

5. 評価機構職員数

(2019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	3	12
評価事業推進部	9	1	3	13	3	16
評価事業審査部	20		3	23	1	24
教育研修事業部	8		3	11		11
産科医療補償制度運営部	44	9	11	64	22	86
EBM医療情報部	7		3	10	4	14
医療事故防止事業部	6	1	4	11	1	12
合計	103	12	29	144	34	178

6. 賛助会員

(2019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		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	
29年度	0	0	0	2	0	0	0	2	
30年度	0	1	0	0	0	1	0	2	
合 計	54	36	107	77	19	19	180	132	
現在会員数	18		30		0		48		

**【8. 「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】**

2018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。

2019年6月7日

公益財団法人 日本医療機能評価機構