

2020 年度
事業実績報告書

2021 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	14
【3】 EBM 医療情報事業 EBM（根拠に基づく医療）普及推進事業	20
【4】 医療事故防止事業	24
【5】 認定病院患者安全推進事業	30
【6】 教育研修事業	33
【7】 その他事業	38
【8】 「一般社団法人および財に関する律施行規則」 第 34 条第 3 項に規定する附属明細書について	45

【 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

2021 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 8,273 病院中、認定病院は 2,112 病院（全国比 25.5%）、病床数では、認定病院 632,756 床（全国比 41.6%）であった。

表 1 病院機能評価の受審状況

(2021 年 3 月 31 日現在)

	全国*1	認定病院	認定病院 (前年同時期)	前年比較
病院数	8,273 (100%)	2,112 (25.5%)	2,159 (25.9%)	97.8% (-47)
病床数	1,522,377 (100%)	632,756 (41.6%)	645,374 (42.3%)	98.0% (-12,618)

*1 全国の病院数・病床数は「医療施設動態調査（2019 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

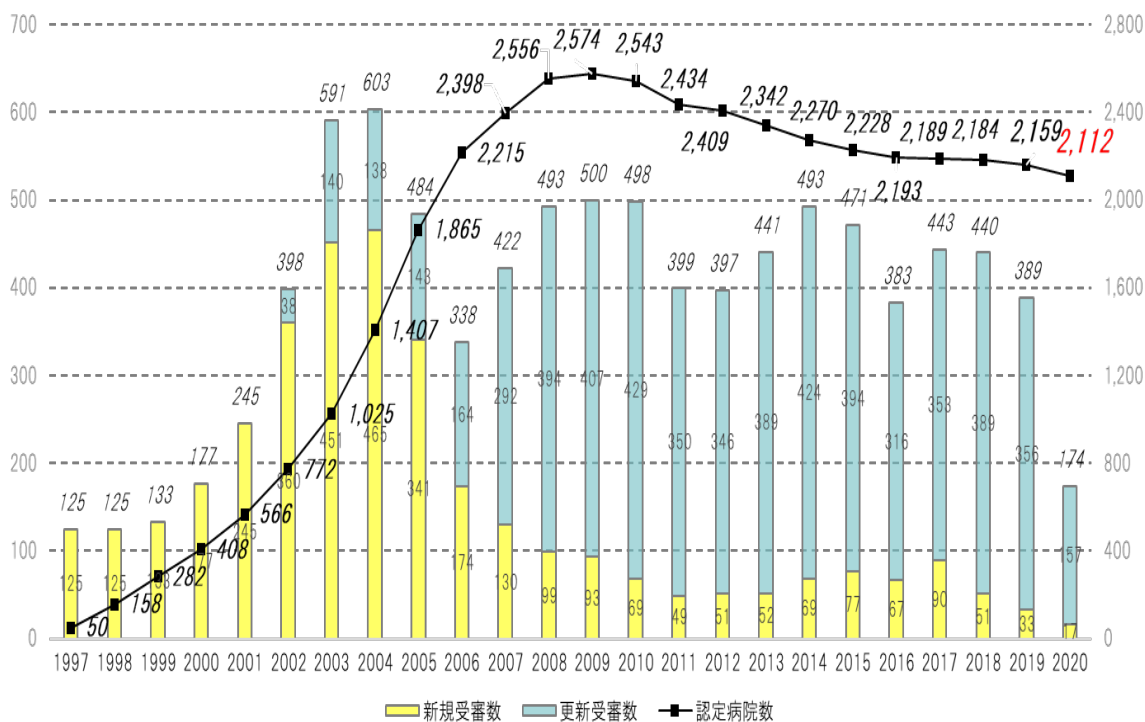


表 2 高度・専門機能評価 認定病院

	認定病院数	前年同時期	前年比
	84	95	88.4%
救急医療機能※ ¹	16	23	
救急医療・災害時の医療	5	－	
リハビリテーション機能※ ²	54	66	
リハビリテーション（回復期）	9	1	
緩和ケア機能※ ³	－	4	

※1 付加機能評価（救急医療機能）の訪問審査は2019年9月30日で終了し、同年10月より高度・専門機能評価（救急医療・災害時の医療）に移行

※2 付加機能評価（リハビリテーション機能）の訪問審査は2019年9月30日で終了し、同年10月より高度・専門機能評価（リハビリテーション（回復期））に移行

※3 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

(2021年3月31日時点)

病床規模	病院数				
	全国	認定	認定率	前年比較 （実数）	前同比較
100床未満	2,945	246	8.35%	-12	↓
100～200床	2,824	635	22.49%	-14	↓
200～300床	1,068	341	31.93%	-9	↘
300～400床	684	340	49.71%	-7	↘
400～500床	378	235	62.17%	+2	↗
500～600床	165	128	77.58%	+1	↗
600～700床	110	87	79.09%	-2	↘
700～800床	47	37	78.72%	-4	↘
800～900床	27	24	88.89%	±0	→
900床以上	52	39	75.00%	-2	↘
全体	8,300	2,112	25.45%	-47	↓

※全国の病院数は、「2019年 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

(2021年3月31日現在)

開設主体		全国	認定状況		
		病院数 ^{*1}	病院数	前年比較	割合
国 ^{*2}	厚労省・独立行政法人国立病院機構等	163	70	-1	42.9%
	国立大学法人	47	32	-3	68.1%
	独立行政法人労働者健康安全機構	32	27	-1	84.4%
	独立行政法人地域医療機能推進機構	57	24	-2	42.1%
	その他の国立(防衛省、総務省等)	23	0	±0	0.0%
公的 ^{*3}	都道府県	198	104	+2	52.5%
	市町村	612	223	-2	36.4%
	地方独立行政法人	108	45	+2	41.7%
	日赤	91	62	±0	68.1%
	済生会	84	42	-1	50.0%
	厚生連	101	49	-1	48.5%
	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	41	29	-2	70.7%
	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		199	128	-5	64.3%
医療法人		5,702	1,100	-32	19.3%
学校法人		113	66	+2	58.4%
会社		31	17	±0	54.8%
その他の法人(社会福祉法人等)		490	78	-2	15.9%
個人		164	9	-1	5.5%
合計		8,273	2,112	-47	25.5%

*1 全国病院数は、「医療施設動態調査(2020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47.8%

*3 開設主体が公的の病院における認定割合は44.0%

(再掲) 指定病院別認定の状況

(全国病院数:2021年3月31日現在)

	全国	認定状況	
	病院数	病院数	割合
特定機能病院	87	75	92.0%
地域医療支援病院	644	536	83.3%
都道府県がん診療連携拠点病院	51	45	88.2%
地域がん診療連携拠点病院(高度型)	51	48	94.1%
地域がん診療連携拠点病院	298	255	85.6%
地域がん診療病院	46	29	63.0%

2. 受審病院の状況

(1) 本審査（主たる機能）

新型コロナウイルスのまん延に伴い、2020 年 5 月から、訪問審査を実施する場合の条件*¹設定、および 2020 年度に訪問審査の実施予定病院の希望に応じた審査実施期限の最長 1 年延期の対応を行った。実際に、174 病院が 2020 年度内に訪問審査を実施し、205 病院が 2021 年度に訪問審査の延期を希望した。なお、更新辞退率については、16.3%であった。

*1 ①病院が訪問審査に対応できる、②サーベイヤチームが編成できる、③訪問審査中にサーベイヤが新型コロナウイルスに暴露するリスクが低い

* 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 本審査（主たる機能）受審病院数

	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	50	17	-33	34.0%
更新受審	400	157	-243	39.3%
合 計	450	174	-276	38.7%

表 6 年度別受審病院数

年度	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
受審病院	245	398	591	603	484	338	422	493	500	498
年度	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
受審病院	399	397	441	493	471	383	443	440	389	174

表 7 更新辞退率

年度	辞退病院	辞退率 (%)
2015	118	23.2
2016	107	24.4
2017	75	18.4
2018	64	13.9
2019	62	13.8
2020	75	16.3

(2) 本審査(副機能)

2020 年度内に 43 病院（新規 7 病院、更新 36 病院、延べ 52 機能）が訪問審査を実施し、45 病院（更新病院）が 2021 年度に訪問審査を延期した。

*主たる機能種別以外に機能を有する場合、副機能として、同時または後日追加して任意で受審することができる。

表 8 本審査(副機能)受審病院数

	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	43	-57	43.0%

(3) 付加機能審査^{*1}、高度・専門機能評価^{*2}

2020 年度内に 8 病院（新規 4 病院、更新 4 病院）が訪問審査を実施し、7 病院（更新病院）が 2021 年度に訪問審査を延期した。

*1 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。訪問審査は 2019 年 9 月 30 日で終了し、同年 10 月 1 日より高度・専門機能評価に移行

*2 高度・専門機能評価には、「救急医療・災害時の医療」「リハビリテーション（回復期）」がある。認定病院または審査中の病院に、本体審査（主たる機能種別・副機能）とは別に、専門領域においてより高い水準で評価を行う

表 9 高度・専門機能 受審病院数

	事業計画数 (A)	受審数 (B)	過不足数 (B) - (A)	達成率 (B) / (A) * 100
高度・専門機能	20	8	-12	40.0%

(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 343 病院であり、対象病院の提出率は 77.8%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 35 病院であり、報告された事例数は 89 事例であった。

*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 「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	441	343	98	77.8%

表 11 「書面による確認（質改善活動事例報告）」（任意）の提出病院数・報告事例数

	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	441	35	7.9%	89

3. 受審促進活動

2020 年度は 4 月～12 月末までに開催を予定していた各セミナーの来場をすべて中止（延べ約 1200 名来場見込み）としたが、8 月から動画配信による以下の 7 つのセミナー（合計 25 時間、30 動画）を実施した。

（1）セミナーの開催（オンライン）

表 12 各種セミナー（オンライン）の開催実績

	概要	参加病院数
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、受審病院体験談	176 病院
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、カルテレビュー等について解説、受審病院体験談	18 病院
改善支援セミナー （看護）	看護領域の評価項目および評価のポイントについて解説、受審病院体験談	194 病院
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等について解説、受審病院体験談	144 病院
改善支援セミナー （ケアプロセス調査・内科系症例）	内科系症例でのケアプロセス調査実演および解説	76 病院
改善支援セミナー （診療）	医師が中心となって取り組む項目について解説	77 病院
高度・専門（救急、回復期リハ）	受審するにあたって、項目解説	—

*高度・専門（救急、回復期リハ）は、申込み不要で公開しているため、参加病院数を計上していない。

（2）都道府県病院協会等との連携

表 13 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	当道府県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 2 回）	愛知、新潟

(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。2020 年度は、直接病院への訪問が出来なかったため、オンラインによる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・オンライン面談の実績

	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
病 院 団 体 本部等	12	8	8	10	20	2
病院	110	118	239	619	659	70

(4) 関連学会等との連携

表 15 関連学会等の参加実績

関連学会等	開催日	開催地
全日本病院協会	2021 年 3 月 21 日	東京

(5) 広報

「職員の教育・研修」をテーマに、認定病院の改善事例を紹介するリーフレット (Improve) の 20 号～22 号の発刊を実施した。新型コロナウイルスのまん延に伴い、Zoom を利用したオンライン取材を行った。

表 16 2020 年度に発行した Improve 一覧

Vol.	対象病院	発行月
20	一般財団法人 脳神経疾患研究所附属 総合南東北病院	2020 年 10 月
21	医療法人社団浅ノ川 桜ヶ丘病院	2021 年 1 月
22	医療法人社団朋和会 西広島リハビリテーション病院	2021 年 3 月

4. 病院機能改善支援事業

(1) 「サーベイヤー派遣」

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派遣【3 名】を 9 件、サーベイヤー派遣【1 名】を 14 件実施した。

(2) 「オンライン支援」

病院への訪問に制限がある場合など、サーベイヤー派遣の受け入れが困難な病院に対して、オンライン上でサーベイヤー派遣を実施するオンライン支援の開発を行った。計 7 病院での試行を経て、2021 年 2 月より本事業として運用を開始し、1 件実施した。

(3) オンライン受審相談会の開催

Zoom を利用したオンライン受審相談会を地域別に実施した。

表 17 オンライン受審相談会の実績

	概要・開催頻度	参加病院数
一般病院 3 以外	各領域のサーベイヤーが受審を控えた病院 からの質問に回答 (7 回開催)	79 病院
一般病院 3	各領域のサーベイヤーが受審を控えた病院 からの質問に回答 (1 回開催)	10 病院

(4) 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。2020 年度は、2019 年度に試行を行った「医療安全文化調査活用支援」を本事業として実施した。

ア. 参加病院数および年間スケジュール

2021 年 3 月末日現在の参加病院数はそれぞれ 255 病院、50 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 18、19 の通りである。

表 18-1 「患者満足度・職員やりがい度 活用支援」2020 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	58
2	一般(中規模)	“一般 2” 受審病院 200 床～500 床未満	97
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	32
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	23
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	37
6	精神	“精神科病院” 受審病院	8
	計		255

* 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 18-2 「医療安全文化調査 活用支援」 2020 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	17
2	一般(中規模)	“一般 2” 受審病院 200 床～500 床未満	17
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	8
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	5
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	2
6	精神	“精神科病院” 受審病院	1
	計		50

- * 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。
- * ベンチマークの際は、「リハビリテーション」「療養・ケアミックス」「精神」を便宜上「療養・ケアミックス」にまとめて算出した。

表 19-1 満足度・やりがい度活用支援 2020 年度年間スケジュール

年 月	内容
2020 年 5 月	20 日 (水) : 活用事例集 Vol. 14-15 公開
6 月	15 日 (月) : 活用事例集 Vol. 16 公開
7 月	1 日 (水) : ベンチマーク期間開始 (～12 月 31 日) 17 日 (金) : 2019 年度年報発行
9 月	30 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 (オンライン開催 ; 21 病院参加)
10 月	7 日 (水) : ベンチマーク中間結果報告 21 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 web 配信開始 (～2021 年 7 月 31 日) (121 病院(参加 73、未参加 48)視聴)
12 月	17 日 (木) : 活用事例集 vol. 17 公開 31 日 (木) : ベンチマークデータ入力期限
2021 年 1 月	7 日 (木) : ベンチマーク最終結果公開 15 日 (金) : 活用事例集 vol. 18、19 公開
2 月	26 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 (オンライン開催 : 44 病院参加)
3 月	19 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 (～2021 年 9 月 30 日) (59 病院(参加 34、未参加 25)視聴)

表 19-2 医療安全文化調査 2020 年度年間スケジュール

年 月	内 容
2020 年 5 月	25 日（水）：活用事例集 Vol. 1-2 公開
7 月	1 日（水）：ベンチマーク期間開始（～12 月 31 日） 8 日（水）：活用事例集 Vol. 3 公開
9 月	17 日（木）：医療安全文化調査 活用支援 2019 年度（試行）年報公開
12 月	31 日（木）：ベンチマークデータ入力期限
2021 年 1 月	5 日（火）：ベンチマーク結果公開
2 月	19 日（金）：医療安全文化調査 活用支援セミナー開催 （リアルタイム配信：35 病院視聴）
3 月	12 日（金）：医療安全文化調査 活用支援プログラム リモート相談会（#01～#03）収録 17 日（水）：医療安全文化調査 活用支援セミナー 録画配信開始（4/7 時点 57 病院視聴） 31 日（水）：医療安全文化調査 活用支援プログラム リモート相談会（#01～#03）プログラム参加病院を対象に公開

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. 2.0 による「主たる機能」の訪問審査（本審査）を 174 病院に行った。

表 21 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	17	157	174

（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	39	71	7	13	20	24	0	174

（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：緩和ケア病院）

本審査を受審した 174 病院のうち 42 病院（51 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 1 病院（1 機能）が副機能のみを受審した。

再審査（留保中の病院に対する審査）を 3 病院に実施した。また、確認審査（条件付認定の病院に対する審査）を 32 病院に実施した。

イ. 認定の判定

237 病院の「主たる機能」の認定の判定を審議した。

表 22 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	222	14	1	237
（新規）	29	0	1	30
（更新）	193	14	0	207

認定した 222 病院には、有効期間 5 年間の認定証を交付した。条件付認定とした 14 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 1 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 57 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」のみを受審した認定病院 2 病院には、副機能を認定した。再審査は 3 病院を認定し、確認審査は 26 病院を条件付認定解除とし、いずれも有効期間 5 年間の認定証を交付した。

(2) 高度・専門機能

ア. 審査件数

救急医療・災害時の医療 Ver. 1.0 は 1 病院、リハビリテーション(回復期) Ver. 1.0 は 7 病院の訪問審査を実施した。高度・専門機能の再審査・確認審査の事例はなかった。

イ. 認定の判定

救急医療・災害時の医療 Ver. 1.0 は 4 病院を認定した。リハビリテーション(回復期) Ver. 1.0 は 7 病院を認定した。認定した病院には、有効期間 5 年間の高度・専門機能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

30 事例について認定の判定を決定し、いずれも認定継続とした。

(4) 病院機能評価データブックの作成

2019 年度に機能種別版評価項目 3rdG:Ver. 2.0 による認定の可否を決定した 469 病院の審査結果を集計し、「病院機能評価データブック 2019 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、2020年度末現在、853名(診療333名、看護299名、事務198名、薬剤17名、療法士6名)である。

2. 評価調査者の養成

2019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2020年8月・9月・3月に開催し、二次選考通過者に評価調査者の委嘱をした。

2020年度の評価調査者の募集を実施し、一次選考(小論文・面接評価)を実施した。2021年度に二次選考(選考・研修会)を予定している。

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、以下のオンライン研修会を開催した。

表 23 評価調査者の継続研修

オンライン研修会	回数	参加数*
フォローアップ研修会	2	54
ブラッシュアップ研修会	1	28
一般病院3担当者研修会	1	36
合計	4	118

*参加者数は延べ参加者である

4. 評価調査者についての部会

サーベイヤー選考部会1回、研修部会2回を開催した。

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.3.0の開発

2022年10月運用開始予定の「機能種別版評価項目 3rdG:Ver.3.0」について「事務管理領域の評価項目・評価方法の見直し」「一般病院3特有の評価方法の他種別への展開」「法制度改正等への対応」を重点課題と位置づけ、評価項目改定部会・評価項目改定検討分科会において検討を行った。

2. 延長審査の開発

新型コロナウイルス感染症の影響により、更新訪問審査の実施が困難となる事態に備え、緊急避難的制度の一環として、「延長審査」(2021年度運用開始予定)の開発を行った。

【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 12 年目を迎え、引き続き安定的に業務運営を行った。2020 年度は、これまでの事業運営を通じて見えてきた課題について、評価機構における検討会および国での審議が行われ、補償対象基準の一部見直しおよび保険料・掛金等の見直しが決定された。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。

2021 年 3 月末現在の補償対象者数は 3,297 件、3 月末現在の原因分析報告書の作成・送付件数は 2,842 件となった。また 2021 年 3 月に「第 11 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。

表 1 加入分娩機関数 (2021 年 3 月末現在)

分娩機関数	加入分娩機関数	加入率 (%)
3,188	3,185	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. 2022 年 1 月制度改定

2018 年 7 月に本制度の運営委員会から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。その後、2020 年 2 月 4 日に厚生労働省から「産科医療補償制度の見直しに関する検討について」の事務連絡が発出されたことから、医療関係団体、患者団体、保険者等の関係者からなる「産科医療補償制度の見直しに関する検討会」を設置した。

2020 年 9 月から 4 回にわたり補償対象基準の見直しと本制度の実績について検証が行われ、「産科医療補償制度の見直しに関する報告書」(2020 年 12 月 4 日)が取りまとめられた。同年 12 月に開催された厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会において議論が行われ、2022 年 1 月以降に出生した児より、「補償対象基準」については、児の低酸素状況を要件としていた個別審査を廃止し、一般審査に統合することにより、「在胎週数が 28 週以上であること」が基準となり、また 1 分娩あたりの掛金は 1.2 万円となることが決定された。

3. 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、2020 年は、2015 年の制度改定の基準が適用される 2015 年以降に生まれた児が、初めて補償申請期限を迎えた。このため、補償対象と考えられる児が期限を過ぎたために補償を受けられない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。

また、2022 年 1 月の制度改定を円滑にするために、本年 1 月から加入分娩機関、関係学会・団体および自治体等に対して制度改定の周知を開始した。

今後、加入分娩機関、関係学会・団体および自治体等と連携して広く周知の取組みを行う。

4. 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 (2021 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	4,368	3,297	1020	42	9

※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 (2021 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	517	362	155
2013 年	476	351	125
2014 年	469	326	143

※2015 年出生児の補償対象件数は、2021 年 3 月末現在で 375 名

5. 原因分析の実施

(1) 原因分析報告書の作成

2021 年 3 月末現在で 2,842 件の原因分析報告書を作成し送付した。

読み易さや業務効率向上等の観点から、2020 年に報告書の記載方式の変更や「医学的評価」に用いる表現の改定等を行ったが、これらは円滑に移行できている。

(2) 原因分析報告書等の公表・開示

「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)の本制度ホームページでの公表、および「原因分析報告書全文版(マスキング版)」の研究者への開示を通じて、本制度の透明性の確保や産科医療の質の向上を図っている。「全文版(マスキング版)」は、2021 年 3 月末までに 11 件の利用申請があり、延べ 1,726 件を開示した。

6. 産科医療の質の向上に向けた再発防止の実施

2020 年度は再発防止委員会を計 6 回開催し、2021 年 3 月に「第 11 回 再発防止に関する報告書」を公表した。

「第 11 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、「羊水量の異常について」を「テーマに沿った分析」として取り上げた。また、「第 10 回 再発防止に関する報告書」で取上げた「新生児管理について」の中から、教訓となる事例のリーフレットを作成し、またこれまで発行してきたリーフレットやポスターをまとめた冊子を作成した。

7. 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。

2009 年から 2014 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、2015 年の契約分については、1 名が申請中のため、暫定で返還保険料約 108 億円^{※1}が返還された。返還保険料については、本年 3 月末までに約 462 億円を保険料に充当し、本年 3 月末時点の残額は約 681 億円となっており、評価機構において適正に管理している。

※1 2015 年の契約の返還保険料約 108 億円

=2015 年契約保険料約 241 億円－保険金（補償金）約 112 億円－事務経費約 27 億円+利息 6 億円

8. 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 2021年2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	10,680
	2013年1-12月	31,061	10,410
	2014年1-12月	31,204	9,600
	2015年1-12月	24,096	11,250
	2016年1-12月	23,866	8,760
	2017年1-12月	23,170	6,570
	2018年1-12月	22,479	4,110
	2019年1-12月	21,168	2,340
	2020年1-12月	20,808	30

本制度は民間保険を活用しており、例えば2016年に生まれた児に係る補償は、2016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、2016年の補償対象者数および補償金総額は2022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。

2016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年以降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

2020 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)

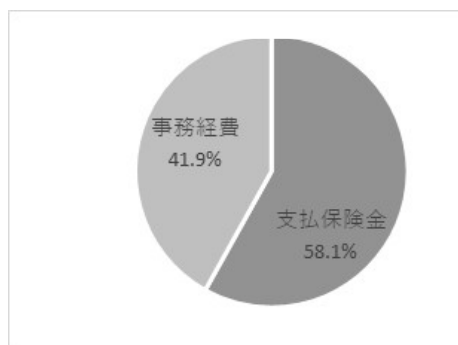
区分	2020 年 1－12 月	対前年	2019 年 1－12 月
運営組織	904 (4.3%)	△32	936 (4.4%)
保険会社	1,271 (6.1%)	△96	1,367 (6.5%)
合計	2,175 (10.4%)	△128	2,303 (10.9%)
収入保険料	20,808 (100.0%)	△360	21,168 (100.0%)

(カッコ内は収入保険料に占める割合)

(参考)

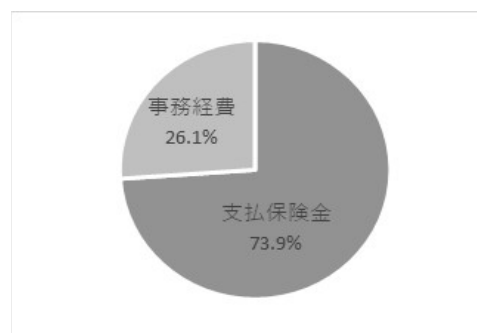
損保決算概況における支出構成割合

(2019 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

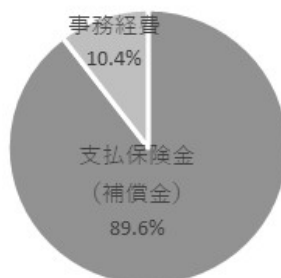
(2019 年度損保・共済計)



「日本損害保険協会 令和 2 年度損保決算概況について」

「令和 2 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 (2020 年)



(3) 運営組織の事務経費の内訳

2020 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)

		2020 年 1－12 月	対前年	2019 年 1－12 月
物件費		579 (2.8%)	△17	596 (2.8%)
	会議費、旅費交通費、諸謝金等 (※1)	14	△8	22
	印刷製本費、通信運搬費等 (※1)	30	△29	59
	事務所借料等	119	+3	116
	委託費	139	+11	128
	システム開発・保守費	177	+19	158
	広告宣伝費、消耗品費等	101	△12	113
人件費	給与・報酬等、福利厚生費、社会保険料等 (※2)	325	△15	340
合計		904 (4.3%)	△32	936 (4.4%)
収入保険料		20,808	△360	21,168

(カッコ内は収入保険料に占める割合)

※1 補助金の対象となる原因分析および再発防止に係る費用は除く。

※2 補助金の対象となる一部の費用を除く。

【3. EBM 医療情報事業】

1. 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

2021 年 3 月末時点

評価数	選定数	書誌情報公開数	本文公開数
71 (公開後評価)	70 (2020 年度評価分)	73 (2020 年度選定分)	57
3 (公開前評価)	3 (2019 年度評価分)	18 (2019 年度選定分)	

イ. ガイドラインの検索・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 156 件を収集し、2 段階のスクリーニングによって評価対象の診療ガイドラインの絞り込みを行った。

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」に基づく評価を継続的に実施した。また、公開前の診療ガイドライン評価を 3 件実施した。

さらに、診療ガイドライン作成ツール「AGREE-Recommendation Excellence (AGREE-REX) 日本語版」を作成した。

(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

2021 年 3 月末時点

種別	件数		
	2021 年 3 月末 公開数	2020 年度 新規公開数	取り下げ数 (旧版化等)
データベース登録数	624 (91)	184	93
➤ データベース登録数のうち最新版	383 (55)	148	93
◇ 最新版のうち本文公開	301 (22)	57	35
• 本文公開のうち PDF 形式	138 (10)	30	20
• 本文公開のうちリンク形式	139 (15)	26	11
• 本文公開のうち HTML 形式	24 (-3)	1	4
◇ 最新版のうち本文未公開 (書誌情報のみ公開)	82 (33)	91	58
➤ データベース登録数のうち旧版	241 (36)	36	0

() 内は 2020 年度の増減数

イ. 英語版診療ガイドライン掲載状況

2021 年 3 月末公開数	2020 年度新規公開数	取り下げ数 (旧版化等)
30 (2)	4	2

ウ. 一般国民に対する情報提供の状況

種別	2021 年 3 月末公開数	2020 年度 新規公開数	取り下げ数 (旧版化等)
学会版ガイドライン解説	33 (6)	7	1
Minds 版ガイドライン解説	9 (-1)	0	1
Minds 版やさしい解説	46 (0)	0	0

()内は 2020 年度の増減数

(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

ウェブサイトの閲覧性を向上させるための修正開発および動的に表示されるページの表示状況の確認を実施した。

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

ア. 診療ガイドライン作成マニュアル

Minds 診療ガイドライン作成マニュアル編集委員会を開催(合計 7 回)し、「Minds 診療ガイドライン作成マニュアル 2020 ver. 3.0」の作成・公開した。

イ. 診療ガイドライン作成オンデマンドセミナー・作成相談会・講演

診療ガイドライン作成オンデマンドセミナーを 8 回(参加者 440 名)、診療ガイドライン作成相談会を 7 回(参加者 20 名)開催した。また、講演依頼があった 2 団体に対して、診療ガイドライン作成方法に関する講演を実施した。

ウ. 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、作成過程の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 1 団体に対して継続的に実施した。

エ. 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提案

「Minds 診療ガイドライン作成マニュアル 2020 ver. 3.0—第 5 章『医療経済評価』」を作成、公開した。

オ. 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画促進

「第 2 回 患者・市民向け 診療ガイドライン作成参加ワークショップ」を開催した(2021 年 1 月)。

また、「Minds 診療ガイドライン作成マニュアル 2020 ver. 3.0—第 2 章『準備—診療ガイドライン作成への患者・市民参画』」および「GIN Public Toolkit 日本語版」(全訳・サマリー・紹介資料)を作成・公開した(2020 年 11 月)。

さらに、患者・市民参画診療ガイドライン作成検討会(3 回)および膀胱癌診療ガイドライン 2022 年版改訂委員会の患者・市民グループ会議(9 回)に参加し、具体的な作成方法について検討した。

カ．診療ガイドライン作成者のコンピテンスに基づいた教育プログラムの検討
海外の診療ガイドライン作成に関するトレーニングプログラム（INGUIDE）
について情報収集した。

（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

国内で作成中の診療ガイドラインを紹介する「診療ガイドラインレジストリ」のページを継続的に運用した。2020 年度の新規登録数は 12 件（累計登録数 42 件）、うち 2 団体のパブリックコメント募集支援を実施した。

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

2020 年 6 月に開催された GRADE working group の定期会議に参加(Web)し、診療ガイドライン作成方法に関する国際動向および最新情報の入手に努めた。

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普及と活用に関する検討および普及啓発

ア．「有効性評価検討会」の開催

2019 年度までの議論を踏まえ、新たに診療ガイドライン作成方法論の専門家を中心に「有効性評価検討会」を組織し、計 3 回の検討会を開催した。

イ．「診療ガイドラインの普及と医療の質向上の評価」に関する提言の公開

2019 年度に「有効性評価検討会」にて作成した「診療ガイドラインの普及と医療の質向上の評価についての提言」を Minds ガイドラインライブラリに公開した。

ウ．「診療ガイドライン活用促進チェックリスト」の作成

上記検討会において、国際的な診療ガイドライン作成マニュアルなどを中心にレビューを行い、「診療ガイドラインの普及と医療の質向上」に関する作成グループへの情報提供として必要な事項を抽出・集約してチェックリストを作成した。

（２）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・市民向けページを運用し、学会版ガイドライン解説の掲載交渉および公開（新規 7 件）を継続的に実施した。また、各種解説へのアクセス数向上に向けた SEO 対策を実施した。

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、診療ガイドラインの認知度や Minds の認知度に関する Web 調査を実施した。対象は、医師（n=300）、歯科医師（n=300）、薬剤師（n=300）、看護師（n=300）、その他医療者（n=500）、医療系学生（n=300）、一般（n=5000）とした。

また、Google Analytics では把握できない利用者の属性や満足度を調査するために、サイト評価ツールを Minds ガイドラインライブラリ内に搭載することとした。2020 年 8 月から 2021 年 3 月の 8 か月間で、約 2800 件の回答を得た。

5. EBM 普及啓発活動

(1) 広報

- ア. メールマガジンの配信（計 48 回配信、延べ 1,077,972 通）
- イ. Facebook および Twitter へ投稿（Facebook 計 50 回、Twitter 計 83 回）
- ウ. プレスリリース
 - ・「GIN Public Toolkit 日本語版」公開について（2020 年 11 月）
 - ・「Minds 診療ガイドライン作成マニュアル 2020 ver. 3.0」公開について（2021 年 3 月）
- エ. 学会出席
 - ・第 79 回日本公衆衛生学会 スポンサーセッション
- オ. 広告出稿

(ア) ウェブ広告

- ・日経メディカルオンライン 第 1 レクタングル（2021 年 1 月 19 日～2 月 1 日）
- ・運用型広告 [Yahoo!ディスプレイ広告、Brand View Ads]（2021 年 1 月 19 日～2 月 18 日）
- ・Twitter 広告（2021 年 1 月 19 日～2 月 18 日）
- ・Facebook 広告（2021 年 1 月 19 日～2 月 18 日）

(イ) 新聞広告

- ・読売新聞 半 5 段（2021 年 3 月 30 日・31 日）
- ・朝日新聞 半 5 段（2021 年 3 月 31 日）

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（2021 年 3 月末時点）

- ア. 診療ガイドライン作成者／利用者からの問い合わせ対応
 - ・作成者からの問い合わせ：80 件以上
（メール相談：56 件、相談会：7 件、オンデマンドセミナー：8 件、講演依頼 2 件、その他作成方法に関する問い合わせ有り）
 - ・利用者からの問い合わせ：106 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・ハット事例を収集し、分析、提供を行った。

2. 医療事故情報収集・分析・提供

(1) 医療事故情報の収集

法令に定める報告義務対象医療機関および本事業に参加を希望する参加登録申請医療機関から、インターネット回線を通じ、Web上の専用報告画面を用いて医療事故情報を収集した。

医療事故情報の報告件数は、前年を上回る数、または前年とほぼ同じ数の報告が続いており、2020年は4,802件の医療事故情報の報告があった（表1）。事例の追加情報の収集のため、文書による情報提供の依頼は86件行った。

また、本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て「報告のお願い」を送付し、情報提供を促した。

医療機関に対する訪問調査については、新型コロナウイルス感染症の流行により実施できなかった。

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
報告件数	1,265	1,451	1,445	1,563	2,064	2,703
	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
報告件数	2,799	2,882	3,049	3,194	3,654	3,882
	2017年	2018年	2019年	2020年		
報告件数	4,095	4,565	4,532	4,802		

(2) 医療事故情報の分析

報告された医療事故情報は、医療安全の専門家等で構成される専門分析班会議を1～2か月に1回程度定期的に開催し、コア分析班、薬剤分析班、医療機器分析班等で検討し、その中から、四半期毎に公表する報告書のテーマを設定し、分析を行った。

(3) 情報の提供

収集・分析した内容を、以下の情報として医療提供施設、関連団体、行政機関、国民等に対し、広く提供した。

ア. 報告書・年報

第 61 回～第 64 回報告書および 2019 年年報（英語版を含む）を作成した。報告書や年報は、本事業に参加している医療機関、関係団体、行政機関等に対して送付するとともに、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 公表した報告書の分析テーマ一覧

報告書	概要	分析テーマ
第 61 回	薬剤	持参薬の処方・指示の誤りに関する事例②
	医療機器等	輸液ポンプ・シリンジポンプの設定に関連した事例
	ドレーン・チューブ	カテーテル・チューブの接続部の選択を誤った事例
第 62 回	治療・処置	リハビリテーションを受けている患者に関連した事例①
	薬剤	ヘパリン製剤の投与量を誤った事例
	療養上の世話	患者の咀嚼・嚥下機能に合わせて食種を選択したが、想定していなかった食物が提供された事例
第 63 回	治療・処置	リハビリテーションを受けている患者に関連した事例②
	治療・処置	手術で切除した臓器や組織が体内に残存した事例
	療養上の世話	温めたタオルによる熱傷に関連した事例
第 64 回	その他	研修医に関連した事例①
	その他	新型コロナウイルス感染症に関連した事例

イ. 医療安全情報

2020 年度には、12 の医療安全情報を作成した（表 3）。本事業に参加している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、ホームページに掲載した。また、医療安全情報を英訳し、ホームページに掲載した。

表 3 公表した医療安全情報

No.	概要	タイトル
No. 161	医療機器等	パルスオキシメータプローブによる熱傷
No. 162	療養上の世話	ベッドへの移乗時の転落
No. 163	まとめ	2019 年に報告書で取り上げた医療安全情報
No. 164	医療機器等	中心静脈カテーテルのガイドワイヤーの残存
No. 165	薬剤	アラートが機能しなかったことによるアレルギーがある薬剤の投与
No. 166	治療・処置	患者が同意した術式と異なる手術の実施

No. 167	薬剤	抗リウマチ剤（メトトレキサート）の過剰投与に伴う骨髄抑制（第3報）
No. 168	医療機器等	酸素ボンベの開栓の未確認
No. 169	薬剤	持参薬の処方内容を継続する際の処方・指示漏れ
No. 170	その他	咀嚼・嚥下機能が低下した患者に合わない食物の提供
No. 171	治療・処置	免疫抑制・化学療法によるB型肝炎ウイルスの再活性化
No. 172	まとめ	2020年に提供した医療安全情報

ウ. 事例データベース

2020年度には、2019年10月～2020年9月に報告された医療事故情報の事例について、マスキング作業や追加情報の反映等を行い、ホームページの「事例検索」に公表した。2021年3月末時点で医療事故情報 38,842 件の検索が可能である。

3. ヒヤリ・ハット事例の収集・分析・提供

(1) ヒヤリ・ハット事例の収集

ヒヤリ・ハット事例は、医療事故情報と同じくインターネット回線を通じ、Web上の専用報告画面を用いて収集した。2020年は、発生件数情報 950,066 件、事例情報 25,699 件の報告があった。

(2) ヒヤリ・ハット事例の分析

2020年には、1月～6月は「リハビリテーション室で発生した事例やリハビリテーション部門と病棟の情報共有に関連した事例」、7月～12月は「初期研修医に関連した事例」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分析を行った。

(3) 情報の提供

収集したヒヤリ・ハット事例は、医療事故情報と同じくホームページや報告書・年報において情報提供し、広く活用されるよう促した。2020年度には、2019年10月～2020年9月に報告されたヒヤリ・ハット事例の事例情報の一部について、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。2021年3月末時点で、ヒヤリ・ハット事例 73,894 件の検索が可能である。

4. ホームページの活用促進

2020年度は、事業の成果物の活用促進のため、報告書での紹介や講演等で、ホームページの内容や機能の一層の周知を図った。また、下記の通りホームページの改修を行い、さらに情報を活用しやすくした。

ア. ホームページ全体

URLを「http」から「https」に変更し、ホームページのセキュリティを強化した。

イ.「医療安全情報」「分析テーマ」「再発・類似事例の分析」の各ページページの一番上に「最新の医療安全情報／分析テーマ／再発・類似事例の分析」「分類別」等の各項目のボタンを追加し、選択した項目まで簡便にスクロールできるようにした。

ウ. 事例検索

検索結果の表示可能件数の上限をなくし、1,000 件まで表示できるようにした。また、各年の事例を一括でダウンロードできるようにした。

エ. 報告システム

医療機関が事例を報告する際に使用する報告システムについて、報告画面を見やすくするためのデザインの変更実施計画書等の作成を行った。

5. 医療安全に関する研修・講演

(1) 研修

本事業に参加している医療機関を対象に、本事業の報告書や医療安全情報の活用の促進および医療事故情報やヒヤリ・ハット事例情報の報告の質の向上を図ることを目的として、Web 形式の講演会を 1 回実施した。全国から 450 名の参加があった。

(2) 講演

医療機関や関係団体等の依頼に対応し、本事業の成果物の内容の説明および本事業への参加、報告を呼びかける講演を現地や Web 形式で行った。

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については、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言が発令されたことを受け、1 回目は資料送付による前年度の実績報告を行い、2 回目は Web 形式で開催した。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 Web 形式で開催した。

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、本事業に参加している薬局から事例を収集し、分析、提供を行った。

2. 事例の収集・分析と提供

(1) 参加を希望する薬局の登録

本事業への参加を希望する薬局の登録作業を円滑に進めた。2020 年末の参加薬局数は 40,957 施設であり、2021 年 3 月末現在は 41,442 施設となった。

(2) 事例の収集

2020 年の事例の報告件数は 129,163 件であった（表 4）。なお、2019 年度に行った報告項目の変更後も継続して事例が報告されている。

表 4 参加薬局数と報告件数の推移

	2009 年	2010 年	2011 年	2012 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
	2013 年	2014 年	2015 年	2016 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
	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
事業参加薬局数	11,400	33,083	38,677	40,957
報告件数	6,084	79,973	144,848	129,163

(3) 情報の分析、提供

薬局業務に精通し、医療安全に関わっている薬剤師等で構成する専門分析班会議を年 2 回開催し、報告された事例を検討し、以下の情報提供を行った。

ア. 報告書・年報

2020 年度は、第 23 回、第 24 回報告書および 2019 年年報を作成し、公表した。報告書では、様々な事例の中からテーマを設定し、専門分析班の委員により検討を行った（表 5）。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 5 報告書で取り上げた分析テーマ

報告書	分析テーマ
第 23 回	抗てんかん薬に関する疑義照会の事例
	調剤監査支援システムと薬剤取り違えに関連した事例
第 24 回	検査値をもとに疑義照会や処方医への情報提供を行った事例
	配合変化に関する疑義照会を行った事例

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、事例のポイントを付した「共有すべき事例」を作成した。2020 年度は、計 36 事例を公表した。

ウ. 事例から学ぶ

報告書で分析した各テーマについて、代表的な事例とこれまでに報告された類似事例や事例のポイントをまとめたものを「事例から学ぶ」として作成し、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。2021 年 3 月末時点で、2020 年 3 月の報告システム改修前に報告された旧様式の事例 305,029 件、報告システム改修後に報告された新様式の事例 114,586 件の検索が可能である。

3. ホームページの活用

本事業の成果物の活用促進のため、報告書での紹介や講演等で、ホームページの内容や機能の一層の周知を図った。また、下記の通りホームページの改修を行い、さらに情報を活用しやすくした。

ア. トップページ

Google カスタム検索を追加し、ホームページ内を検索できるようにした。

イ. 報告書・年報

報告書と年報のページを分け、最新の公表物と過去の公表物を分かりやすく表示するようにした。

4. 報告しやすい環境の整備

参加薬局数の増加に伴い、薬局が報告しやすい環境を整備するため、2019 年度に報告システムの改修を行った。2020 年度は、事例の管理・集計等を円滑に行い、有用な情報提供を継続的に行うことを目的として管理システムの改修と、集計システムの設計書作成等を行った。

5. 医療安全に関する研修・講演

(1) 研修

本事業に参加している薬局を対象として、本事業の実績や事例の分析方法を解説することにより、提供している情報の活用を促進することや、事例の報告の質の向上を図ることを目的として、Web 形式の講演会を 1 回実施した。全国から 575 名の参加があった。

(2) 講演

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、現地や Web 形式で本事業の意義の周知および成果の還元を図った。

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については、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言が発令されたことを受け、1 回目は資料送付による前年度の実績報告を行い、2 回目は Web 形式で開催した。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 Web 形式で開催した。

【５． 認定病院患者安全推進事業】

１． 事業概要

認定病院患者安全推進協議会は、病院機能評価の認定を取得した病院の有志が主体となって患者安全の推進を目的に発足し、2003 年 4 月から事業として運営している。患者安全に関して緊急性の高い課題に応じた部会等を設置し、様々な検討を行うとともに、セミナー等の開催や患者安全推進ジャーナルを発刊するなどの活動を通じて、日本全国の病院における患者安全の推進に寄与している。

２． 会員病院と年会費

協議会会員病院数は 1354 病院であった。(入会率 64.1%、全認定病院数 2112) 年会費は 6 万円とした。

３． 委員会、部会・検討会等の開催

事業運営委員会を 3 回開催したほか、2020 年度は 5 部会および 2 検討会を設置し、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。

2020 年度はコロナ禍での開催となり、開催方法は Web で開催した。

表 1 部会開催状況

部会	開催回数	活動実績
薬剤安全部会	3 回	「常備薬の適切な管理～インスリン製剤と注射用カリウム製剤～」を年間テーマとして部会で検討を行い、アンケート調査と Web セミナーを開催した。
検査・処置・手術安全部会	3 回	「周術期の『ハンドオフ（申し送り）』に焦点をあてる」を年間のテーマとしてセミナーを開催した。転倒・転落の予防対策のための標語の収集（81 病院から 371 句収集し 7 句を表彰）、活用できるよう HP で公開した。
教育プログラム部会	3 回	ワンオペ医療安全応援プロジェクトを開催した。2019 年度から試行しているポジティブアプローチワークショップを開催し、インシデント事例をポジティブな思考で解説しその後の対応やフィードバックに与える反応や影響について議論した。
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部会にて検討を行い、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。
CVC 検討会	1 回	CVC 研修会は、コロナ禍によりハンズオンセミナーの継続が難しいため、Web 研修の可能性を議論した。
院内自殺の予防と事後対応に関する検討会	未実施	院内自殺の予防と事後対応のための研修会のテキスト改訂の準備を行った。

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 セミナー開催状況

セミナー名	開催方法	開催回数	参加者
薬剤安全セミナー (シンポジウム形式 1 回)	Web	1 回	294 名
検査・処置・手術安全セミナー (ワークショップ形式 1 回)	Web	1 回	44 名
施設・環境・設備安全セミナー (シンポジウム形式 2 回)	Web	2 回	190 名 133 名 合計 323 名
ポジティブアプローチワークショップ 1 回 ワンオペ医療安全応援プロジェクト	Web	1 回 1 回	41 名 22 名 合計 63 名
CVC 研修会		未開催	
院内自殺の予防と事後対応のための研修会		未開催	

5. 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 1 回計画したが、コロナ禍での開催が困難となり中止した。部会活動報告会を兼ねた全体フォーラムは、Web 形式で開催した。

表3 患者安全推進地域フォーラム開催状況

日程・場所	テーマ	参加者数
5月23日 伊勢赤十字病院	医療安全の現状と展望	中止

表4 患者安全推進全体フォーラム開催状況

日程・場所	テーマ	参加者数
3月6日 Web開催	レジリエンスエンジニアリング	581名

6. 動画配信の開始

院内研修や個人の学習に使用できるような「医療安全に関する教育動画」や、Webセミナーの後日配信をPSPホームページで公開した。

表5 教育動画一覧

公開日時	タイトル	講師
9月30日	せん妄について	小川 朝生
9月30日	施設・環境・設備による安全	笥 淳夫
9月30日	事例検索の使い方	坂口 美佐
10月19日	真に効果のある安全確認とは	田中 健次
10月19日	Rapid Response Systemとは?	新井 正康
11月17日	倫理的な安全、安全のための倫理	荒神 裕之

表6 WEBセミナー後日配信一覧

開催日	タイトル	公開期間
10月28日	施設・環境・設備に関するCovid-19ショートワークショップ	1カ月間 11/26～12/25
12月19日	第1回薬剤安全セミナー	6カ月間 1/8～6/30
1月9日	第2回施設・環境・設備安全セミナー	6カ月間 2/8～7/30
3月6日	患者安全推進全体フォーラム	6カ月間 3/31～9/30

【6. 教育研修事業】

1. 事業概要

医療の質の向上のために継続的な質改善活動を実現するためには、病院に所属する個人が医療の質・安全に関わる体系的な知識やスキルを習得し実践に活かすことが不可欠である。病院機能評価における組織全体への支援のみならず、医療に携わる個々人に適切な教育プログラムを提供し、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」の体制を整える。

2. 委員会・部会の開催

教育研修事業の方針等の検討を行う事業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を開催した。開催形式はZoomを使用してWeb会議を開催した。

表1 委員会・部会

委員会・部会・会議名	日程	開催形式	回数
教育研修事業運営委員会	2020年5月12日	書面送付	2回
	2021年2月12日	Web	
認定更新審査部会	2020年9月11日	Web	2回
	2021年3月12日	Web	

3. セミナー実施状況

(1) 医療対話推進者の養成・認定

患者・家族と医療機関および職員との間に生じる様々な問題等について、対話を通じて協働的かつ柔軟な解決を図る「医療コンフリクト・マネジメント」という考え方に基づいて、認定病院患者安全協議会において研修を開発した。

その後、2004年度から「医療コンフリクト・マネジメントセミナー」の名称で実施した。2013年度から日本医師会と共催して「医療対話推進者養成セミナー」と名称変更し、継続的に養成セミナーを開催している。

このセミナーは、基礎知識等を学ぶ講義中心の導入編（1日）とロールプレイ等で対話スキルを学ぶ基礎編（2日）を組み合わせ、20時間以上の研修としている。

2020年度はコロナ禍での開催となり、講義中心の導入編は、集合研修を少人数制で第1回を開催した。第2回から第4回は、Web形式で開催し合計260名が修了した。ロールプレイ中心の基礎編は、対面形式のコンテンツのため、短期間でWeb用にコンテンツ変更することが難しく未実施となった。

表2 医療対話推進者養成セミナー（導入編：1日）

回	日程	開催形式	参加者数
1	2020年9月25日	日本医師会館来場 36名	36名
2	2020年10月11日	Web79名＋評価機構来場1名	80名
3	2020年11月8日	Web69名＋評価機構来場8名	77名
4	2020年12月12日	Web 67名	67名

合計 260名

（2）医療クオリティマネジャーの養成

病院内の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」の養成セミナーを2012年から継続して開催している。医療の質に関する基本的な知識や、情報の分析スキル、マネジメントスキルを習得し、実践的な活動に繋がるよう多職種によるグループワークを多く取り入れている。

2020年度はコロナ禍での開催となり、病院の医療の質管理実務担当者を対象にこれまでと同じプログラムを集合型からWeb形式へ変更し、前期（630分）・課題提出・後期（660分）に開催日数を分散して合計21時間30分のセミナーを2クール実施し、52名が修了した。

表3 医療クオリティマネジャー養成セミナー

回	日程	開催形式	修了者数
1	[前期] 2020年10月5日、16日、11月20日 [後期] 2021年1月8日、9日、2月27日	Web	26名
2	[前期] 2020年11月24日、12月4日、2021年1月22日 [後期] 2021年2月20日、21日、3月27日	Web	26名

合計 52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3回Web形式で開催し、162名が参加した。

表5 継続研修

回	日程	セミナー名	対象	開催形式	修了者数
1	2020年12月20日	患者相談と医療安全の連携	医療対話	Web	47名
2	2021年1月16日	患者相談における臨床倫理	医療対話	Web	32名
3	2021年2月13日	QM実践事例共有会	クオリティマネジャー	Web	83名

合計 162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、院内で医療安全部門の責任者や専従者を主な対象として、院内の医療安全管理の実務や教育の質を更に高めていくことを目的に、Day1/Day2 のプログラムと Day3/Day4 の継続プログラムを開催している。本研修は 2018 年から年に 1～2 回開催しており、2020 年度は Day1/Day2 のプログラムを第 7 期として 1 回開催した。コロナ禍での開催となり参加方法は、受講者希望により集合参加と Web 参加を混合して開催し 40 名が参加した。

Day3/Day4 の継続プログラムは、対面を前提としたコンテンツのため、2020 年度は未実施となった。

表 6 医療安全マスター養成プログラム

回	日程	開催形式	修了者数
Day1/Day2 第 7 期	2020 年 10 月 10 日 ・ 11 日	混合型（来場 11 名 Web 参加 29 名）	40 名

4. 認定・更新制度の運用

学習の継続および活動の実践を支援するために、認定・更新の仕組みを設けて運用している。

(1) 医療対話推進者の認定・更新

医療対話推進者養成セミナー導入編（1 日）と基礎編（2 日）を修了した者を「医療対話推進者」として認定し、3 年毎に継続研修の受講等を条件に認定の更新をしている。

表 8 医療対話推進者認定者 年度内訳

修了年度	新規認定者数	更新者	年度合計
2017 年度	322 名	0	322 名
2018 年度	227 名	0	227 名
2019 年度	226 名	289 名	515 名
2020 年度	1 名	73 名	74 名

合計 1138 名

*育児や転職等により、認定 3 年間のうちに継続研修の受講、レポート提出等の更新要件を満たせない場合に、申請により更新申請の期限を 1 年間延長する特例を認めている。

2019 年度の更新対象者のうち、7 名から特例適用の申請があり、2020 年度に更新申請予定であったが、2020 年度の更新申請を 2021 年度に 1 年延長とした。

(2) 医療クオリティマネジャーの認定

2019年度から医療クオリティ マネジャー養成セミナー修了者を対象とした認定の仕組みを設けている。修了者は、セミナー修了後2年間のうちに、自院で取り組んだ質改善活動の実践レポートを添えて認定の申請を行い、認定・更新審査部会の部会員が査読のうえ審議して認定する。認定後は3年毎に、質改善活動の実践レポートの提出や継続研修の受講等を条件に認定を更新する。2012年度から2018年度に修了した969名は、2020年度中に認定の申請を行うこととしている。2019年度は、179名から申請があり159名を認定した。2020年度は、79名から申請があり68名を認定した（認定者数の累計227名）。

5. 特定機能病院管理者研修

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。放射線安全管理責任者は、申し出があった場合受講可能とした。また、2020年度は受講履歴に応じて2種類の研修を行った。

初回受講については、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実施し、55病院から91名が参加した。

継続受講については、2017年度から2019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実施し、84病院から249名が参加した。

初回受講・継続受講ともに、e-learning方式で講義の録画をオンデマンド配信とし、各人の視聴状況を確認した。講義に対する質疑応答、GWは記載の日程でWeb形式により開催した。

表9 初回受講（部分受講1名含む）

回	日程	開催形式	受講者数/定員
1	2020年11月2日	Web	31/30名（24病院）
2	2020年12月24日	Web	27/30名（23病院）
3	2021年1月17日	Web	20/30名（18病院）
4	2021年1月28日	Web	13/20名（12病院）

合計 91名

<主な研修項目>

- ・【講義】特定機能病院の承認要件の見直しについて
- ・【講義】医療の質・安全の管理（医療安全文化の醸成、関連する法令、制度等）
- ・【講義】管理者等に求められる基本的な能力・態度
- ・【講義】特定機能病院における組織管理とガバナンスのあり方
- ・【講義】医療安全管理体制の構築（予算、人材の確保、権限と責任の明確化等）
- ・【GW】ケースメソッド（事例の収集、施策立案、遂行、評価等）
- ・【GW】重大事案時発生時の対応（日々の連携と事故への感受性）

表 10 継続受講（部分受講 1 名を含む）

回	日程	開催形式	受講者数/定員
1	2020 年 10 月 15 日	Web	33/40 名 (26 病院)
2	2020 年 11 月 11 日	Web	40/40 名 (33 病院)
3	2020 年 11 月 25 日	Web	39/40 名 (31 病院)
4	2020 年 12 月 10 日	Web	38/40 名 (30 病院)
5	2020 年 12 月 16 日	Web	32/40 名 (24 病院)
6	2021 年 1 月 20 日	Web	21/40 名 (17 病院)
7	2021 年 2 月 4 日	Web	27/40 名 (23 病院)
8	2021 年 2 月 14 日	Web	19/40 名 (17 病院)

合計 249 名

<主な研修項目>

- ・【講義】病院におけるガバナンスの発揮のために
 — 危機管理における初動対応とトップマネジメントの役割
- ・【GW】組織運営に活かす「強み」の共有

【7. その他事業】

1. 医療の質向上のための体制整備事業

(1) 事業概要

本事業は、医療の質向上のための具体的な取組みの共有・普及、医療の質向上活動を担う中核人材の養成、臨床指標等の標準化、臨床指標等の評価・分析支援等を通じて、医療の質向上のための体制を整備することを目的とする事業であり、厚生労働省補助事業として2019年度に開始された。

(2) 事業を実施するための組織体制

ア. 協議会の設置・運営

本事業の基本方針や重要事項を検討するために、これまで医療の質の評価・公表等に取り組んできた病院団体等による「医療の質向上のための協議会（以下、「協議会」という。）を4回開催した。新型コロナウイルス感染症の影響による事業の進め方の見直し、作業部会の検討状況、医療の質指標の標準化のあり方等について検討した。

イ. 部会の設置・運営

作業部会としてQI活用支援部会、QI標準化部会の2つの部会を運営した。

QI活用支援部会は4回開催し、医療の質指標を活用した質改善活動を実施するためのコンピテンシーの設定、研修プログラムの開発、eラーニング用動画教材の作成、プレ研修の実施等に取り組んだ。

QI標準化部会は9回開催し、協力団体が運用する医療の質指標を収集・整理して事業オフィシャルサイト(<https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/>)に掲載した。また、収集・整理した指標の中からパイロットに適用するための指標（3テーマ×5指標＝15指標）を選定し、それらの計測手順書（本誌+図表一覧）を取りまとめた。

ウ. 医療の質向上のためのコンソーシアム（QIコンソーシアム）の運営

QIコンソーシアムは、本事業に参加する医療機関等から構成される活動の場（コミュニティ）をいう。2021年2月13日にオンラインで開催し、事業報告やパイロットの説明、指標を活用した病院マネジメントに関する講演等を行い、336名が参加した。

エ. 事務局の運営

日本医療機能評価機構に事務局を設置し、協議会および部会の運営、QIコンソーシアムの企画・運営、パイロットの実施に向けた準備・調整、協力団体事務局との連絡調整、国内外の関連情報の収集・整理、事業オフィシャルサイトでの情報発信等に取り組んだ。特にパイロットの実施に向けた実務として、パイロット協力病院の推薦依頼と受付、パイロット募集要項（協力団体向け）およびパイロット実施の手引き（協力病院向け）の作成・交付、パイロット説明会（QIコンソーシアムを兼ねる）等を実施した。

(3) 事業実績

ア. 医療の質向上のための具体的な取組みの共有・普及

モデル事業としてパイロットを実施し、マニュアルの開発・検証や事例収集を行う計画であり、協力団体の推薦により 24 病院がパイロットに参加予定である。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響によりパイロットを延期することになったため、今年度はチーム編成や事前課題の対応にとどまり、次年度に研修会や改善活動等を通じた取組みの共有等に対応する予定である。また、協力団体が運用する指標については、協力団体から最新版の指標定義および前年度の実績値を提供いただき、事業オフィシャルサイトに掲載した。

イ. 医療の質向上活動を担う中核人材の養成

医療の質改善活動を実践できる人材（チーム）のコンピテンシーを設定し、それらを習得するための研修プログラム（「e ラーニング」＋「半日×2 日間の集合研修」）を作成した。また、研修コンテンツとして e ラーニング用の動画教材（4 種類）および研修用ワークシート等を開発した。その検証としてプレ研修を 3 病院の協力を得て実施し、その結果を踏まえて研修プログラムを一部見直した。開発した研修プログラムは、パイロット協力病院の改善チームに対するキックオフセミナーとして次年度実施予定である。

ウ. 臨床指標等の標準化

協議会で「医療の質指標の標準化・公表のあり方」を複数回にわたり検討した。議論の混乱を避けるため、「質指標の計測」「計測値に基づく改善活動」「ベンチマーク評価」「公表」等を区別して議論することとし、当座は「質指標の計測」および「計測値に基づく改善活動」に焦点をあてて質指標の標準化のあり方を議論し、「中間とりまとめ（案）」を作成した。次年度は引き続き「ベンチマーク評価」「公表」について議論を行う予定である。また、質指標の意義や目的、扱い方等の基本的な考え方を整理することが重要であることから、「医療の質指標開発・保守ガイド（仮称）」を作成することとした。詳細は、次年度に Q I 標準化部会で検討する。

エ. 臨床指標等の評価・分析支援

パイロット協力病院からの臨床指標等に関する疑義照会に対応した。また、管理者層への対応として、パイロット協力病院に対する管理者アンケートを実施した。次年度以降、管理者層向けの普及啓発活動を企画する予定である。

2. ICT を活用した医学教育コンテンツに関する研究

(1) 研究の目的

我が国の医学教育を充実させて医療の質の向上を図るためには、卒前・卒後教育、生涯教育など各フェーズにマッチする標準化された質の高い医学教育コンテンツを作成して、広く医学生や臨床医が利用できる体制を整備することが重要である。本研究は、モデル的なシナリオ・コンテンツを作成し、Moodle 版で教材となる医学教育コンテンツを作成するとともに、医学教育コンテンツの作成と利用に関する体制の基盤づくりについて提言することを目的としている。

(2) 医学教育コンテンツの作成

ア. 医学教育コンテンツのバージョンアップ

昨年度の本研究で作成したシナリオ・コンテンツのうち、急性腎盂腎炎の敗血性ショックの症例および胸痛(大動脈弁狭窄症)の症例に関して、一部設問を変更するなどの改変を行い、問題ごとに回答の正誤を示し、正解を回答して次に進む形式とし、問題の次のページには、問題に関する解説を掲載して正しい知識を伝えることができる構成として、作成した。補完した解説のレベルは、医学生向けの内容とした。

イ. 臨床実習代替教材の作成と無償提供

2020 年 3 月ころから感染拡大となった新型コロナウイルス感染症の影響により、全国の医学部において臨床実習を行うことが困難となり、縮小ないし中止する事態となった。そこで、昨年度の本研究で作成したコンテンツ作成マニュアルに基づいて、臨床実習の代替教材として 6 症例のシナリオ・コンテンツを作成し 42 大学に無償提供した。

ウ. 臨床実習代替教材に関するアンケート調査

アンケート調査は、臨床実習教材を利用した大学の教員に調査を依頼した。また、医学生にも、教員を通じてアンケート調査の依頼を行った。教員向け調査項目は、教材の利用目的、教材の利用方法、素材の評価、教材の評価について、医学生向け調査項目は、教材の評価を中心にアンケート調査を実施し、概ね高い評価であった。

3. 医療従事者支援制度

(1) 制度の目的

本制度は、新型コロナウイルス感染症から国民の健康を守るために懸命に努力している医療従事者の方々が安心して医療に従事できるような支援策を講じ、「医療提供体制維持」の一助になることを目的として、国（厚生労働省）、医療団体、保険会社と一緒に昨年11月に立ち上げた支援制度である。

(2) 制度の概要

本制度は、加入者が業務中に新型コロナウイルスに感染し、4日以上の上休をして労働基準監督署の労災認定を受けた場合は一時金で20万円および万一死亡した場合には500万円が上乗せされて支払われる制度であり、また国からの補助金や医療団体からの寄付金を活用することにより、医療機関の実質的な保険料（掛金）負担を軽減している。

評価機構は、契約者として保険会社と保険契約を締結するとともに、「制度運営機関」として、医療機関の加入手続や保険料の徴収、また国への補助金の代理申請や寄付金の管理等の制度運営業務を実施した。

(3) 加入実績

本契約は、1年契約で4期（保険始期：2020年12/1～、2021年1/1～、2/1～、3/1～）に分けて募集を行い、4期合計の加入医療機関は17,137施設、補償対象者は1,149,543名となった。（※20年度の制度運営は、3/1始期の契約を最後に終了）

4. 国際活動

2020年度は新型コロナウイルスの影響により、国際活動は全体として抑制せざるを得ず、フィレンツェ（イタリア）で開催予定であった第37回「国際医療の質学会 学術総会」も2021年7月に延期されることとなった。

しかし、こうした中でも国際医療の質学会を主催するISQuaの理事選挙で評価機構の後理事が再任されるなど、引き続き海外の専門家や団体との関係は維持しており、今後も世界の最新情報を収集して、事業の検討や開発に活用していく。

5. 広報・渉外

(1) ニュースレター等の発行

評価機構の各事業の紹介やトピックスを掲載したニュースレターを計3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。また、2020年7月には冊子「創立25周年にあたって-創立21年からの5年間の軌跡と将来へのメッセージ-」を作成し、関係者に送付した。

(2) その他渉外対応

例年同様、年4回の記者会見を開催したほか、下記の通り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。

表1 協賛、後援一覧

		依頼元	依頼内容	
1	9月	公社) 日本臨床工学技士会	協賛	第30回日本臨床工学会 2020年9月29日～30日(名古屋)
2	10月	一社) 日本医療経営実践協会	後援	第9回「全国医療経営士実践研究大会」 東京大会 2020年10月3日～4日
3		リードエグジビションジャパン(株)	後援	第3回医療・介護の総合展【東京】 2020年10月14日～16日
4	11月	一社) 日本生体医工学会 公財) 医療機器センター	後援	2020年度医療機器安全基礎講習会 (第42回ME技術講習会 e-ラーニング) 2020年11月5日～21年2月5日
5		一社) 医療のTQM推進協議会	後援	第22回フォーラム「医療の改善活動」 全国大会 in 大阪 2020年11月20日～21日
6		厚生労働省医政局長	後援	医療安全推進週間 2020年11月22日～11月28日
7		一社) 医療の質・安全学会	後援	第15回医療の質・安全学会学術集会 2020年11月22日～23日(千葉)
8	2月	一財) 医療関連サービス振興会	後援	第30回シンポジウム 2021年2月5日(東京)
9		リードエグジビションジャパン(株)	後援	第7回医療・介護の総合展【大阪】 2021年2月24日～26日

6. 評価機構職員数

(2021 年 3 月 31 日現在 産休等休職者を除く)

雇用形態 部署	正職員	契約 職員等	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	2			2		2
総務部	8		3	11	2	13
評価事業推進部	13	2	1	16	5	21
評価事業審査部	15	1	3	19	1	20
教育研修事業部	5	1	2	8		8
産科医療補償制度運営部	38	7	12	57	23	80
EBM医療情報部	6		2	8	4	12
医療事故防止事業部	5	1	4	10	3	13
合 計	94	12	27	133	38	171

7. 賛助会員

(2021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	1995年度	28	6	24	2	8	2	60	10
	1996年度	11	2	39	1	8	0	58	3
	1997年度	3	0	1	0	0	0	4	0
	1998年度	2	0	1	0	0	0	3	0
	1999年度	0	2	5	2	0	0	5	4
	2000年度	1	1	11	6	0	2	12	9
	2001年度	2	1	3	3	1	0	6	4
	2002年度	2	3	12	6	1	3	15	12
	2003年度	2	0	6	2	0	0	8	2
	2004年度	1	0	3	3	0	0	4	3
	2005年度	1	0	1	2	1	0	3	2
	2006年度	0	3	1	2	0	0	1	5
	2007年度	0	5	0	9	0	4	0	18
	2008年度	1	3	0	6	0	3	1	12
	2009年度	0	2	0	9	0	0	0	11
	2010年度	0	1	0	3	0	1	0	5
	2011年度	0	0	0	6	0	2	0	8
	2012年度	0	0	0	2	0	0	0	2
	2013年度	0	3	0	4	0	1	0	8
	2014年度	0	3	0	4	0	0	0	7
	2015年度	0	0	0	1	0	0	0	1
	2016年度	0	0	0	2	0	0	0	2
	2017年度	0	0	0	2	0	0	0	2
	2018年度	0	1	0	0	0	1	0	2
	2019年度	1	0	0	1	0	0	1	1
2020年度	0	1	0	0	0	0	0	1	
合 計		55	37	107	78	19	19	181	134
現在会員数		18		29		0		47	

**【 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】**

2020 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。

2021 年 6 月 4 日

公益財団法人 日本医療機能評価機構