

2022 年度
事業実績報告書

2023 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」

【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、支援の現況

(1) 病院機能評価（本体審査）全国受審状況

2023 年 3 月 31 日現在における病院機能評価の認定病院数は、全国 8,182 病院中 2,013 病院（全国比 24.6%）であった。また、病床数では、認定病院 614,003 床（全国比 41.0%）となっている。

表 1 認定病院の状況（2023 年 3 月 31 日現在）

	病院数	病床数
全国病院数※	8,182	1,496,856
認定病院数	2,013	614,003
認定率	24.6%	41.0%
前年同期認定病院数	2,043	619,486
前年同期認定率	24.8%	41.1%
前年同期比	98.8%	99.0%

※出典：「医療施設動態調査（令和 4 年 3 月末概数）」（厚生労働省）

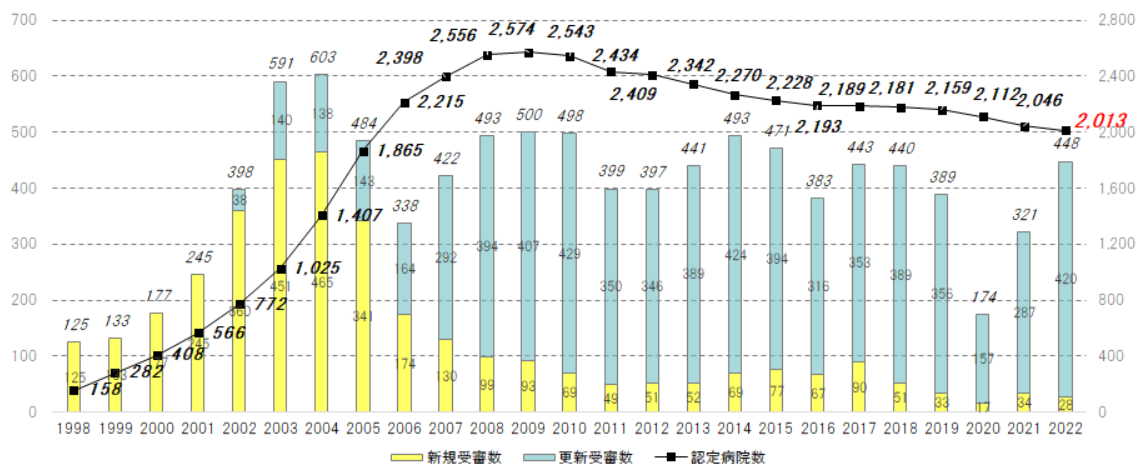


図1 受審状況および認定病院数の推移（2023 年 3 月 31 日現在）

機能種別ごとの受審状況は、主機能では、一般病院2が957病院で最も多く、次いで一般病院1が550病院であった。一方、副機能では、リハビリテーション病院が205病院、緩和ケア病院が103病院、次いで慢性期病院83病院、精神科病院が75病院であった（表2）。なお、複数の機能種別を副機能として受審している場合があるため、病院数の合計は延べ数である。

表 2 機能種別ごとの全国認定病院数（2023 年 3 月 31 日現在；再掲）

機能種別	主機能	副機能※	合計
一般病院 1	516 (25.6%)	34	550
一般病院 2	950 (47.2%)	7	957
一般病院 3	68 (3.4%)	—	68
リハビリテーション病院	145 (7.2%)	205	350
慢性期病院	148 (7.4%)	83	251
精神科病院	173 (8.6%)	75	248
緩和ケア病院	13 (0.6%)	103	116
合計	2,013 (100%)	507	—

高度・専門機能評価または付加機能評価で認定を取得している病院数は、「救急医療・災害時の医療」24 病院、「リハビリテーション（回復期）」63 病院であった（表 3）。前年比では、「救急医療・災害時の医療」は 2 病院増、「リハビリテーション（回復期）」は 2 病院減であった。なお、付加機能評価の訪問審査は 2019 年 9 月 30 日で終了している。

表 3 高度・専門機能評価 認定病院数（2023 年 3 月 31 日現在）

機能種別	救急医療 ・災害時の医療	リハビリテーション （回復期）	合計
高度・専門機能	16	29	45
付加機能評価	8	34	42
合計	24	63	87
前年同期認定数	22	65	87
前年同期比	100%	96.9%	100%

病床規模別認定病院の状況については、認定率は 800 床以上 900 床未満が 93.1%と最も高く、次いで 600 床以上 700 床未満の 83.6%であった（表 4）。また、開設主体別の認定病院の認定率は、国民健康保険組合が 100%、労働者健康安全機構が 84.4%、国立大学法人が 76.1%であった（表 5）。

表 4 病床規模別認定病院の状況（2023 年 3 月 31 日時点；再掲）

病床規模	全国※	認定病院	認定率(%)	前年同期 認定病院数	前年比較
100 床未満	2,956	234	7.9	239	-5
100 床以上 200 床未満	2,786	583	20.9	602	-19
200 床以上 300 床未満	1,032	315	30.5	324	-9
300 床以上 400 床未満	674	330	49.0	330	0
400 床以上 500 床未満	366	237	64.8	232	+5
500 床以上 600 床未満	162	127	78.4	129	-2
600 床以上 700 床未満	110	92	83.6	88	+4
700 床以上 800 床未満	38	28	73.7	32	-4
800 床以上 900 床未満	29	27	93.1	26	+1
900 床以上	52	40	76.9	41	-1
全体	8,205	2,013	24.5	2,043	-30

※出典：「令和 3（2021）年医療施設（動態）調査」（2021 年 10 月 1 日時点；厚生労働省）

表 5 開設者別認定病院の状況（2023 年 3 月 31 日現在；再掲）

区分	開設主体	全国 病院数※	認定 病院数	認定率(%)	前年同期 認定病院数	前年比較
国	厚労省・国立高度 専門医療研究セン ター	22	9	40.9%	9	0
	独立行政法人国立 病院機構	140	60	42.9%	59	+1
	国立大学法人	46	35	76.1%	33	+2
	独立行政法人労働 者健康安全機構	32	27	84.4%	27	0
	独立行政法人地域 医療機能推進機構	57	20	35.1%	23	-3
	その他の国立（防 衛省、総務省等）	19	0	0.0%	0	0
公 的	都道府県	196	93	47.4%	103	-10
	市町村	603	211	35.0%	212	-1
	地方独立行政法人	114	63	55.3%	48	+15
	日赤	91	59	64.8%	61	-2
	済生会	83	44	53.0%	44	0
	厚生連	100	45	45.0%	47	-2
	その他の公的医療 機関（北海道社会 事業協会等）	7	2	28.6%	2	0
社 保	健康保険組合及び その他連合会	7	3	42.9%	3	0
	共済組合及びその 連合会	39	27	69.2%	27	0
	国民健康保険組合	1	1	100.0%	1	0
そ の 他	公益法人	195	112	57.4%	121	-9
	医療法人	5,671	1,034	18.2%	1,055	-21
	学校法人	113	69	61.1%	69	0
	会社	27	15	55.6%	17	-2
	その他の法人（社 会福祉法人等）	486	77	15.8%	75	+2
	個人	133	7	5.3%	7	0
	合計	8,182	2,013	24.6%	2,043	-30

※出典：「医療施設動態調査（令和 4 年 3 月末概数）」（厚生労働省）

指定病院別の認定状況を表 6 に示す。急性期充実体制加算の必須要件となったこと、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 および 3 の努力義務要件となったこと、ならびにがん診療連携拠点病院の要件の見直しにより、地域がん診療拠点病院の必須要件となったことの影響により、これらの病院の認定率（受審申込済み病院を含む）が向上した。

表 6 指定病院別の認定状況（2023 年 3 月 31 日現在）

種別	全病院数	認定 病院数 ^{※1}	認定率(%)	前年同期 認定率(%)
急性期充実体制加算	177 ^{※2}	168	94.9	－
回復期リハビリテーション病 棟入院料 1	950 ^{※2, ※3}	595	62.6	52.8
回復期リハビリテーション病 棟入院料 3	307 ^{※2, ※3}	111	36.2	32.9
特定機能病院	88 ^{※4}	81	92.0	92.0
地域医療支援病院	681 ^{※5}	601	88.3	82.0
都道府県がん診療連携拠点病 院	51 ^{※6}	48	94.1	94.1
地域がん診療連携拠点病院 （高度型）	55 ^{※6}	54	98.1	98.1
地域がん診療連携拠点病院	293 ^{※6}	274	93.5	87.4
地域がん診療病院	45 ^{※6}	27	60.0	62.2

※1 受審申込済み病院を含む。

※2 出典：地方厚生局届出受理医療機関名簿（2023 年 2 月 1 日・2023 年 3 月 1 日・
2023 年 4 月 1 日時点）

※3 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 および 3 のどちらも取得している病院は
入院料 1 のみに計上した。

※4 出典：特定機能病院の承認状況（2022 年 12 月 1 日時点；厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001018536.pdf>

※5 出典：2023 年 4 月 1 日時点各都道府県（一部市）ホームページ

※6 出典：がん診療連携拠点病院等一覧表（2022 年 4 月 1 日時点；厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000921256.pdf>

(2) 2022 年度の受審状況

ア. 本審査（主たる機能、副機能）

2022 年度の訪問審査実施件数は、本体審査（主たる機能）が 448 件（新規 28 病院、更新 420 病院）、副機能が 105 件であった（表 7-2）。新型コロナウイルス感染症の影響により、月ごとの訪問審査実施率は最大で 4 割弱まで低下したが、通年では 79.6%となった。なお、訪問審査を実施する場合の条件は、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、である。

表 7-1 2022 年度 訪問審査実施件数（新規・更新別）

	計画数	実施数	達成率
新規	50	28 (6.7%)	56.0%
更新	450	420 (93.3%)	93.3%
合計	500	448 (100%)	89.6%

表 7-2 2022 年度 訪問審査実施件数（機能種別ごと；再掲）

	主機能	副機能	合計
一般病院 1	113 (25.2%)	7	120
一般病院 2	214 (47.8%)	1	215
一般病院 3	24 (5.4%)	－	24
緩和ケア	1 (0.0%)	28	29
慢性期	24 (5.4%)	16	40
精神	36 (8.1%)	13	49
リハビリテーション	36 (8.1%)	40	76
合計	448 (100%)	105	－

2022 年度の更新対象病院の更新辞退率は 13.6%であった（図 2）。新型コロナウイルス感染症に関する特例措置および診療報酬改定等の影響により、更新辞退率は改善する傾向にある。なお、特例措置により更新審査を延期している病院があるため、2020 年度以降の辞退率は暫定値である。

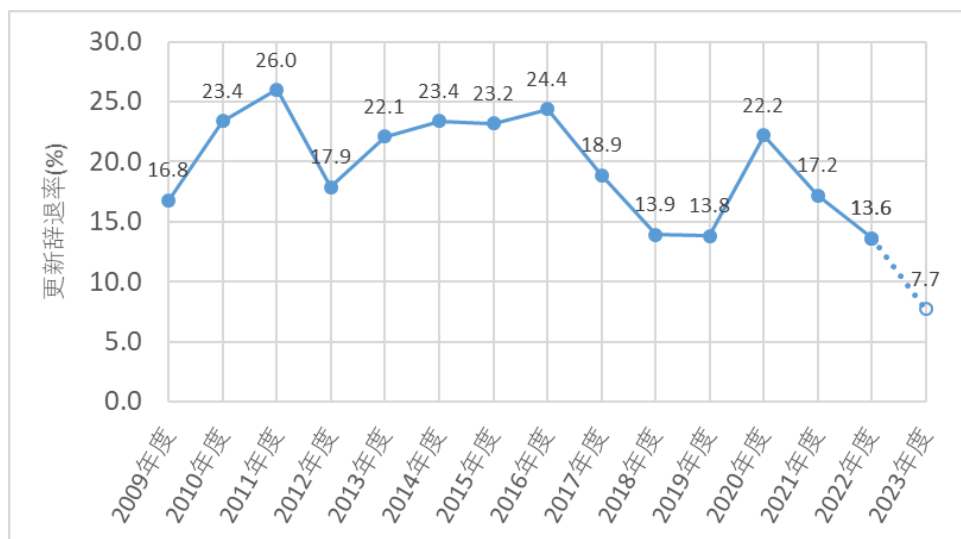


図 2 更新辞退率の推移（2023 年 3 月 31 日現在）

イ．高度・専門機能評価

2022 年度の高度・専門機能評価は、「救急医療・災害時の医療」が 8 病院、「リハビリテーション（回復期）」が 11 病院、の合計 19 病院が実施した（表 8）。

表 8 高度・専門機能 受審病院数

	実施数	前年比
救急医療・災害時の医療	8	3 (+5)
リハビリテーション（回復期）	11	9 (+2)
合計	19	12 (+7)

ウ．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。対象となる 341 病院のうち、必須である「自己評価実施シート」を提出した病院は 221 病院 (64.8%)、また提出が任意である「質改善活動報告シート」を提出した病院は 15 病院 (4.4%) で 35 事例であった。

表9 「期中の確認」提出状況

	病院数
対象病院	341
自己評価提出（必須）	221（64.8%）
質改善活動事例報告（任意）	15 病院（4.4%） 35 事例

（3）2022 年度 受審支援活動の実績

ア. セミナーの開催（オンライン）

2022 年度のセミナーの開催については、リアルタイム配信または録画配信で提供した（表 10）。なお、No. 3-13 のセミナーは 2021 年度以前に収録・公開したものである。視聴可能期間は申し込みから 1 年間としている。

表 10 各種セミナーの申込実績（2023 年 3 月 31 日現在）

No	セミナー名称	配信開始日	申込病院数
1	改善支援セミナー（総合）Ver. 3.0 （リアルタイム配信）	2022/11/2	149
2	改善支援セミナー（総合）Ver. 3.0 （後日配信）	2022/12/1	113
3	改善支援セミナー（総合）Ver. 3.0	配信済	70
4	改善支援セミナー（総合）Ver. 2.0	配信済	20
5	改善支援セミナー（看護）①基礎編	配信済	46
6	改善支援セミナー（看護）②実践編	配信済	51
7	改善支援セミナー（事務管理）	配信済	25
8	改善支援セミナー（診療）	配信済	35
9	改善支援セミナー（ケアプロセス調査・ 内科系症例）	配信済	47
10	改善支援セミナー（ケアプロセス調査・ 外科系症例）	配信済	42
11	改善支援セミナー（ケアプロセス調査・ 地域包括ケア病棟の症例）	配信済	14
12	改善支援セミナー（一般 3）	配信済	5
13	高度専門（救急、回復期リハ）※	配信済	（不明）
合計（延べ病院数）			637

※無料公開のため、申込病院数を把握していない。

イ. オンライン受審相談会

受審病院からの相談にサーベイヤーが回答するオンライン受審相談会については、2022 年度は一般病院 3 を対象に 2 回、一般病院 3 以外を対象に 7 回開催した。また、2022 年度から新しく新規病院のみを対象にした「新規受審病院相談会」を 5 回開催し、延べ 139 病院が参加した。

表 11 オンライン受審相談会 実施状況（2023 年 3 月 31 日現在）

種別	実施回数	延べ参加病院数
一般病院 3	2	25
一般病院 3 以外	7	272
新規受審病院相談会 ^新	5	139
合計	14	436

ウ. 各種支援

講師派遣、サーベイヤー派遣、およびオンラインで支援するオンライン支援を表 12 のとおり実施した。

表 12 各種支援の実施状況（2023 年 3 月 31 日現在）

支援の種類		実施件数	合計（延べ数）
講師派遣	講演型	18	34
	体験型 [※]	6	
	フォローアップ型 [※]	10	
サーベイヤー派遣	半日	45	110
	1 日	65	
オンライン支援	診療+看護 2 名	13	18
	または診療 1 名		
	事務管理 1 名	5	
合計（延べ数）			162

[※]2022 年 10 月以降はサーベイヤー派遣として実施

エ. 都道府県病院協会等との連携

都道府県の病院協会、各種関連学会等と連携して、病院機能評価受審支援セミナー（共催セミナー）を開催している。2022 年度は 12 回開催した（表 13）。

表 13 都道府県病院協会等との連携（2023 年 3 月 31 日現在）

No.	連携先	開催日
1	リハビリテーション医学会学術集会	2022/ 6/25
2	北海道病院学会	2022/ 7/16
3	全日本病院協会学会	2022/10/1-2
4	リハビリテーション医学会秋季学術集会	2022/11/4-6
5	医療の質・安全学会学術集会	2022/11/26
6	愛知県医療法人協会	2022/11/29
7	滋賀県病院協会	2023/ 1/11
8	石川県病院協会	2023/ 1/28
9	静岡県病院協会	2023/ 1/30
10	全日本病院協会	2023/ 2/12
11	回復期リハビリテーション病棟協会研究大会	2023/2/24-25
12	新潟県病院協会（相談会）	2023/ 3/ 1

オ．広報

「職員の育成・モチベーション向上」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）の特別号 1 号、通常号 1 号を発行した。

表 14 “Improve” 発行実績

Vol.	都道府県	病院名	機能種別	発行月
-	埼玉県	さいたま赤十字病院	高度・専門機能	2022 年 4 月
	岩手県	岩手県立中央病院	（救急・災害時の医療）	
	京都府	京都医療センター		
27	埼玉県	公平病院	一般病院 1	2023 年 3 月

2. 病院機能改善支援事業

(1) 患者満足度・職員やりがい度活用支援

ア. 参加病院数

データを活用した継続的な質改善の取組みを支援することを目的とし、インターネット上で患者満足度・職員やりがい度調査を実施できる調査システムを提供するとともに、参加病院における取組み事例を共有するセミナーを開催している。2022 年度の参加病院数は 329 病院であった。参加病院の属性内訳は表 15、いずれかのベンチマークに参加した 283 病院の内訳は表 16 のとおりであった。

表 15 患者満足度・職員やりがい度活用支援 2022 年度参加病院の状況

No.	ベンチマークカテゴリ	定義	病院数
1	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	40
2	一般(中規模)	“一般 2” 受審病院 200 床～500 床未満	122
3	一般(大規模)	“一般 2” 受審病院 500 床以上 “一般 3” 受審病院	87
4	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	43
5	リハビリテーション	“リハビリテーション病院” 受審病院	26
6	精神	“精神科病院” 受審病院	11
計			329

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

表 16 満足度・やりがい度活用支援 2022 年度ベンチマーク 参加病院数

	2022 年度第 1 回 ベンチマーク	2022 年度第 2 回 ベンチマーク
対象期間	2022 年 7 月 1 日～9 月 30 日	2022 年 10 月 1 日～12 月 31 日
ベンチマーク結果公開日	2022 年 10 月 6 日	2023 年 1 月 6 日
入院患者満足度調査： 参加病院数(対象回答数)	52 病院(18,440 件)	152 病院(43,390 件)
外来患者満足度調査： 参加病院数(対象回答数)	40 病院(17,583 件)	142 病院(70,198 件)
職員やりがい度調査： 参加病院数(対象回答数)	62 病院(24,364 件)	170 病院(79,961 件)

イ. 好事例の共有

患者満足度・職員やりがい度活用支援参加病院の質改善事例を紹介した活用支援セミナーを2022年9月と2023年2月の計2回開催した。

また、第60回日本医療・病院学会学術総会においてシンポジウムを企画・開催した。さらに、セミナーなどで講演した病院の事例を「活用事例集」として取りまとめ、Vol.30～34の計5号を発行した。

ウ. 年報の作成

2021年度の事業実績をまとめた「年報」を2022年5月に作成した。全文版(冊子)およびPDFを参加病院に提供した。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。

(2) 医療安全文化調査活用支援

ア. 参加病院数

データを活用した継続的な質改善の取組みを支援することを目的とし、インターネット上で医療安全文化調査を実施できる調査システムを提供するとともに、参加病院における取組み事例を共有するセミナーを開催している。参加病院数は72病院であった。参加病院の属性内訳は表17、ベンチマーク参加病院の内訳は表18のとおりである。

表17 医療安全文化調査活用支援 2022年度 参加病院の状況

No.	ベンチマークカテゴリ	定義	病院数
1	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
2	一般(中規模)	“一般2” 受審病院 200床～500床未満	25
3	一般(大規模)	“一般2” 受審病院 500床以上	29
4	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	6
5	リハビリテーション	“リハビリテーション病院” 受審病院	3
6	精神	“精神科病院” 受審病院	1
計			72

※ 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

※ 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 18 医療安全文化調査活用支援 2022 年度ベンチマーク 参加病院数

No.	ベンチマークカテゴリ	プログラム参加病院数	ベンチマーク参加数
1	一般(小規模)	8	8
2	一般(中規模)	25	23
3	一般(大規模)	29	26
4	療養・ケアミックス	6	
5	精神	3	9
6	リハビリテーション	1	
計		72	66

イ. 好事例共有

医療安全文化調査活用支援参加病院の質改善事例を紹介した活用支援セミナーを 2022 年 8 月、2023 年 2 月に開催した。また、第 17 回日本医療の質・安全学会学術集会において企画セッションとしてパネルディスカッションを行った。さらに、セミナーなどで講演した病院の事例を「活用事例集」として取りまとめ、Vol. 9～12 の計 4 号を発行した。

ウ. 年報作成

2021 年度の事業実績をまとめた「年報」を 2022 年 5 月に作成した。全文版(冊子)および PDF を参加病院に提供した。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。

(3) 職場環境改善支援

患者満足度・職員やりがい度調査、医療安全文化調査、およびストレスチェックの結果を活用した職場環境改善に取り組んでいる事例を共有できる「職場環境改善セミナー」を 2 回開催した。

表 19 職場環境改善セミナー 視聴病院数

開催日	リアルタイム配信	後日録画配信
2022/08/02	68 病院 (71 名)	127 病院 (151 名)
2023/01/24	50 病院 (60 名)	106 病院 (119 名)

3. 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 448 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	28	420	448

（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	113	214	24	36	24	36	1	448

（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 448 病院のうち 96 病院（105 機能）は、主たる機能と同時に副機能も受審した。

確認審査（条件付認定の病院に対する審査）を 17 病院に実施した。また、再審査（留保中の病院に対する審査）を 5 病院に実施した。

改善審査を 25 病院に実施した。改善審査は、2018 年 4 月 1 日以降に機能種別版評価項目 3rdG:Ver. 2.0 で訪問審査を受けた病院が、主たる機能種別において評価 C とされた評価項目について、認定開始日から 3 年目に受審する審査である。

イ. 認定の判定

383 病院の「主たる機能」の認定の判定状況は、表 21 のとおりである。

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	362	19	2	383
（新規）	30	0	2	32
（更新）	332	19	0	351

認定した 362 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 19 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。認定留保とした 2 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 93 病院には、主たる機能と同時に副機能も認定した。確認審査は 17 病院が受審し、そのうち 15 病院を条件付認定解除とし、有効期間 5 年間の認定証を交付した。また、確認審査を受審した結果、認定留保とした 2 病院には、認定証を交付せずに改善要望事項を示し、6

ヵ月以内に再審査を受審することを求めた。

再審査は 5 病院を認定し有効期間 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 8 病院、リハビリテーション（回復期）Ver. 1.0 は 11 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 9 病院を認定した。リハビリテーション（回復期）Ver. 1.0 は 11 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 20 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、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

2021 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 282 病院の審査結果を集計し、「病院機能評価データブック 2022」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、2022 年度末現在、748 名(診療 285 名、看護 278 名、事務 158 名、薬剤 17 名、療法士 10 名)である。なお、2022 年度の評価調査者の稼働割合は、77%であった。

2. 評価調査者の養成

2021 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 2022 年 7～10 月に開催し、二次選考通過者に評価調査者の委嘱をした。

また、2022 年度の評価調査者の募集・選考を 2022 年 12 月～2023 年 2 月に実施した。

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。また、SVR 勉強会の録画動画を公開し、すべての評価調査者が学習できるように整備をした。

表 22 評価調査者の継続研修

オンライン研修会	開催回数	参加者数※
SVR 勉強会	10 回	921 名
フォローアップ研修会	1 回	31 名
ブラッシュアップ研修会	1 回	34 名
リーダー研修会	1 回	23 名
サーベイヤーフォーラム テーマ：病院機能評価～サーベイヤーからみたこれまでの 25 年 とこれからの 25 年	1 回	275 名

※参加者数は延べ参加者である

4. 評価方法、評価項目改定にともなうサーベイヤーへの教育

病院機能評価 3rdG:Ver. 3.0 についてのサーベイヤー研修用の講義動画を作成した。2023 年 6 月からの 3rdG:Ver. 3.0 運用開始に向けて準備を進めている。

Ⅲ. 病院機能評価に関する研究開発事業

1. 病院機能評価の改定

本年6月のVer. 3.0 運用開始に向けて、事務管理領域テーマ別調査、薬剤テーマ別調査、医療安全・感染対策ラウンドなどの新たな評価方法、およびカルテレビュー・病院幹部面談など一般病院3特有の評価方法の他の種別への展開方法、進行表全体の調整、審査資料などの見直しなどを検討し、6回の試行調査を経て確定した。また、自己評価調査票作成システムなど、関連するシステムの改定を行った。

2. IAP 評価項目更新受審

IAP 評価項目認定の更新審査を受審し、認定を受けた。全65評価項目の評価結果は1-4の4段階評価で、評点4：58項目、評点3：4項目、評点2(病院機能評価のC評価に相当)：3項目であった。

3. 審査におけるWEB活用の調査

本体審査における評価の質の向上、効率化を目的とするWebの活用について情報収集を行った。

【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 14 年目を迎え、引き続き安定的に業務運営を行った。2022 年度は、審査・補償、原因分析、再発防止等の取組み、および補償申請促進にかかる取組みに加え、本制度で得られる貴重な情報をこれまで以上に利活用し、産科医療の質の向上にも繋がるよう、次期システムの構築やデータベースの整備等を併行して進め、運営体制の強化に努めた。

2023 年 3 月末現在の補償対象者数は 3,915 件、原因分析報告書の作成・送付件数は 3,546 件となった。また、2023 年 3 月に「第 13 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		(2023 年 3 月末現在)
分娩機関数	加入分娩機関数	加入率 (%)
3,145	3,142	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. 次期システム対応

現行の産科 Web システムは、全国約 3,200 の分娩機関とネットワークを構築し、年間約 90 万人の妊産婦情報の管理、20 年にわたる補償金の支払管理等に 14 年間使われているが、改修コストが高額であることや他の小規模システムとデータ連携ができず、非効率な事務対応等が課題となっている。

次期システムの構築を契機とし、本制度運営業務に係る生産性および品質を向上し、本制度のデータを体系的に集約分析・利活用を可能とするとともに、本制度運営の間接経費を削減・適正化し、円滑な運営を実現する。現在、次期システムにかかる要件定義がほぼ固まり、今後は開発段階に入る。

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、2022 年は、2015 年の制度改定の基準が適用される 2017 年以降に生まれた児が、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。

今後も、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 (2023 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	5,174	3,915	1,195	59	5

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

(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 (2023 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～2014 年 ※1	3,048	2,195	853
2015 年 ※2	475	376	99
2016 年 ※2	432	363	69
2017 年 ※2	426	340	86

※1 補償対象基準は一般審査 2,000g 以上かつ 33 週以上、個別審査 28 週以上かつ所定の要件

※2 補償対象基準は一般審査 1,400g 以上かつ 32 週以上、個別審査 28 週以上かつ所定の要件

5. 原因分析の実施

(1) 原因分析報告書の作成

2023 年 3 月末現在で 3,546 件の原因分析報告書を作成し送付した。コロナ禍の影響もあり、審査結果通知から原因分析報告書送付までの平均日数が長くなっているため、早期に報告書の作成日数を概ね 1 年に短縮できるよう、報告書作成の工程管理の見直しや業務効率化に取り組んだ。2022 年度に送付した報告書の平均作成日数は 2021 年度に比べ約 70 日短縮し約 490 日となったが、2023 年度は更に短縮できるよう取り組みを行う。

(2) 分娩機関への支援強化

同じ分娩機関での複数事案目の原因分析を行った結果、同じような診療行為等に関し医学的に厳しい評価が繰り返された場合に一層の改善を要請する「別紙（要望書）」対応において、改善策の策定や実施に際し分娩機関の要請があれば、日本産婦人科医会（以下「医会」）や日本助産師会（以下「助産師会」）が支援を行う取り組みを行っている。2022 年度は 16 件の「別紙（要望書）」対応を行い、1 件分娩機関からの要請があり医会にて支援を行った。今後も産科医療の質の向上のため、医会、助産師会と連携して「別紙（要望書）」対応の実効性を高めていく。

(3) 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。

2023 年 3 月末現在、「要約版」は 3,514 件を公表しており、「全文版（マ

スキング版)」は、13 件の利用申請があり、延べ 3,357 件を開示した。

また、産科制度データについては、データ利用の促進を目的に原因分析報告書の「脳性麻痺発症の原因」のデータ追加を行うことで 2024 年からの利用申請の受付開始を目指し検討を進めている。

6. 産科医療の質の向上に向けた再発防止の実施

(1) 再発防止に関する報告書の作成

2022 年度は再発防止委員会を計 6 回開催し、2023 年 3 月に「第 13 回 再発防止に関する報告書」を公表した。本報告書では、再発防止および産科医療の質の向上を図る視点で、「子宮収縮薬について」をテーマとして取り上げ分析した。さらに、これまでとは違った角度からの分析として、「家族からみた経過」について検討を行った。

(2) 再発防止および産科医療の質の向上に関する取組み状況

「第 12 回 再発防止に関する報告書」で取り上げたテーマ「子宮内感染について」の分析結果等に基づいたリーフレットを作成した。また、再発防止に関する取組みについての記事を医療者向け雑誌に寄稿し、これまで発行してきた再発防止に関する報告書やリーフレット・ポスター等の周知を行った。

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、2022 年 1 月以降は 1 分娩あたり 1 万円が本制度の保険料に充当されている。

2009 年から 2016 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、2017 年の契約分については、返還保険料約 103 億円[※]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 603 億円を保険料に充当し、本年 3 月末時点の残額は約 752 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。

また、2021 年 12 月開催された「運用利率および返還保険料等の管理・運用に関する検証会議」において、2022 年～2025 年の 4 年間をかけて、日本国国債（10 年）を各年 50 億円ずつ、合計で 200 億円購入すると取りまとめられたことを受け、2022 年に続き、本年 3 月に国債 50 億円を購入した。

※ 2017 年の契約の返還保険料約 103 億円

＝2017 年契約保険料約 232 億円－最低約定金額約 102 億円－事務経費約 26 億円＋利息 1 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 2023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	10,680
	2013年1-12月	31,061	10,410
	2014年1-12月	31,204	9,630
	2015年1-12月	24,096	11,160
	2016年1-12月	23,866	10,740
	2017年1-12月	23,170	10,110
	2018年1-12月	22,479	7,560
	2019年1-12月	21,168	5,670
	2020年1-12月	20,808	4,290
	2021年1-12月	20,228	1,860
	2022年1-12月	17,076	210

本制度は民間保険を活用しており、例えば2018年に生まれた児に係る補償は、2018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、2018年の補償対象者数および補償金総額は2024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。

2018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24千円になり、2022年以降の収入保険料は、2022年1月の制度改定により1分娩あたりの保険料が24千円から22千円になっている。

(2) 事務経費

2022 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

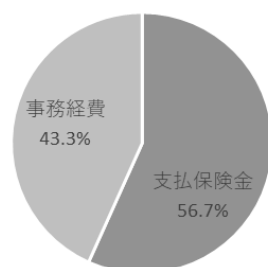
(単位：百万円)

区分	2022 年 1－12 月	対前年	2021 年 1－12 月
運営組織	969 (5.7%)	△19	988 (5.0%)
保険会社	1,032 (6.1%)	△168	1,200 (6.0%)
合計	2,001 (11.7%)	△187	2,188 (11.0%)
収入保険料	17,076 (100.0%)	△3,152	20,228 (100.0%)

(カッコ内は収入保険料に占める割合)

損保決算概況における支出構成割合

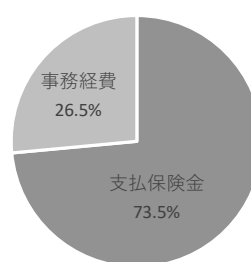
(2021 年度損害保険協会加盟 26 社計)



「日本損害保険協会 令和 3 年度損保決算概況について」より

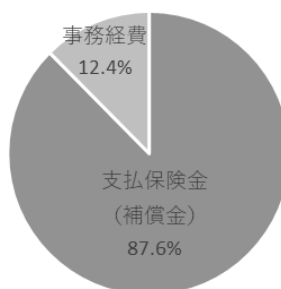
自賠責保険における支出構成割合

(2021 年度損保・共済計)



「2022 年度版自動車保険の概況」資料より

産科医療補償制度における支出構成割合 (2022 年)



(3) 運営組織の事務経費の内訳

2022 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)

		2022 年 1-12 月	対前年	2021 年 1-12 月
物件費		707 (4.1%)	+76	631 (3.2%)
	会議費、旅費交通費、諸謝金等 (※1)	109	+87	22
	印刷製本費、通信運搬費等 (※1) (※2)	50	△4	54
	事務所借料等	118	△9	127
	委託費	148	△11	159
	システム開発・保守費	177	+12	165
	広告宣伝費、消耗品費等	105	+1	104
人件費	給与・報酬等、福利厚生費、社会保険料等 (※2)	262	△95	357
合計		969 (5.7%)	△19	988 (5.0%)
収入保険料		17,076	△3,152	20,228

(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

(1) 診療ガイドラインの評価・選定

ア. 診療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 141 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。

イ. 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 65 件実施した。また、公開前の診療ガイドライン評価を 10 件実施した。診療ガイドライン評価数・選定数・公開数は以下の表 1 のとおりである。

表 1 診療ガイドラインの評価・選定状況

2023 年 3 月末時点

評価数	選定数	書誌情報公開数	本文公開数
65 (公開後評価) 10 (公開前評価)	63	65	66

(2) 診療ガイドライン評価結果のフィードバック

公開後評価を実施した 65 件について、作成団体に対して要否伺いの上、49 件のフィードバックを行った。また、10 件の公開前評価について、同様に 10 件のフィードバックを行った。

(3) 診療ガイドラインの情報マネジメント

継続的に更新状況を確認し、ウェブサイト上には常に最新情報が掲載されるように管理を行った。

2. 診療ガイドラインの公開

(1) 診療ガイドラインの公開

2022 年度の診療ガイドライン新規公開数は、最新版が 131 件であり、そのうち本文まで公開されたものは 66 件、書誌情報のみ公開されたものは 65 件であった。その他、Minds ウェブサイトの診療ガイドライン公開状況については、以下の表 2 のとおりである。

また、2022 年度英語版診療ガイドラインの新規公開数は 14 件、一般向け解説の新規公開数は 2 件であった。各公開状況については表 3、表 4 のとおりである。

表 2 Minds ウェブサイト診療ガイドライン公開状況

2023 年 3 月末時点

種別	件数		
	2023 年 3 月 末公開数	2022 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	766 (65)	168	103
➤ データベース登録数のうち最新版	452 (28)	131	103
◇ 最新版のうち本文公開	377 (31)	66	35
• 本文公開のうち PDF 形式	188 (14)	26	12
• 本文公開のうちリンク形式	170 (17)	39	22
• 本文公開のうち HTML 形式	19 (0)	1	1
◇ 最新版のうち本文未公開 (書誌情報のみ公開)	75 (-3)	65	68
➤ データベース登録数のうち旧版	314 (37)	37	0

() 内は 2022 年度の増減数

表 3 英語版診療ガイドライン掲載状況

2023 年 3 月末公開数	2022 年度新規公開数	取り下げ数 (旧版化等)
44 (8)	14	6

() 内は 2022 年度の増減数

表 4 一般国民に対する情報提供の状況

種別	2023 年 3 月末公開数	2022 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	37 (2)	2	0
Minds 版ガイドライン解説	8 (0)	0	0
Minds 版やさしい解説	46 (0)	0	0

() 内は 2022 年度の増減数

(2) Minds ウェブサイトの利便性向上・構築

Minds ウェブサイトの保守・運用（新ベンダーの選定、移行含む）を行うとともに、パッケージ型 CMS 導入によるデータベース構造の見直し、Web サイトの軽量化、内製化の体制整備、検索機能の改修を行った。

3. 診療ガイドラインの作成支援

(1) 診療ガイドライン作成段階に応じた作成支援

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 2020 の普及状況の確認のため、閲覧・ダウンロード数の分析を継続実施した。また、エビデンスが少ない領域の作成支援に向けた作成フローチャート簡略版（案）作成した。

イ. 診療ガイドライン作成セミナー

診療ガイドライン作成動画の紹介を行った（学会:4 件、作成団体:15 件）。

ウ．診療ガイドライン作成相談窓口

49 件のメール相談に対応し作成相談会を 9 回開催（参加者数：96 名）した。

エ．診療ガイドライン作成登録システム（診療ガイドラインレジストリ）

新規登録を 10 件（累計登録数：32 件）実施し、またパブリックコメントへの支援を 2 件行った。

（2）診療ガイドライン作成ツール：患者・市民参画支援

膵癌診療ガイドライン 2022 年版の作成における患者・市民グループ会議へ参加し、助言・情報提供を継続実施した。また、患者会（アラジーポット）主催の講演会での講演を行った。

（3）診療ガイドライン作成の重点支援

難治性疾患領域等の診療ガイドライン作成動向・改訂状況等のアンケート調査を実施し、難治性疾患領域等の課題の抽出、対応策の検討を行った。

（4）国内の診療ガイドライン作成者ネットワーク：意見交換会

診療ガイドライン作成に関する情報共有と意見交換を目的として、診療ガイドライン作成団体を対象にした意見交換会を以下のとおり実施した。

- ・ 2022 年 9 月 17 日（土）14：00～16：00 2022 年度 1 回目開催
テーマ「難治性疾患を対象とした診療ガイドライン作成における工夫と課題」
作成団体代表者による 4 講演、参加者数 210 名
- ・ 2023 年 2 月 13 日（土）14：00～16：30 2022 年度 2 回目開催
テーマ「診療ガイドライン作成における望ましい利益相反の管理に向けて」
作成団体代表者による 4 講演、参加者数 170 名

（5）海外の診療ガイドライン作成者ネットワーク

2022 年 9 月 21 日～9 月 24 日に開催された第 17 回 G-I-N（Guidelines International Network）国際会議に参加（Web）し、診療ガイドラインの作成・評価、普及方法等に関する国際動向の把握に努めた。

4．EBM 推進、診療ガイドライン作成のための教育

2021 年度より検討・作成を開始した診療ガイドラインの学習教材（初学者用導入教材）を最終化し公開した。また、導入教材に続く、診療ガイドライン作成者向けの初級教材の企画検討を開始した。

5．診療ガイドライン以外の診療や個別技術に関する指針等に係る新たな評価・選定手法の開発

日本医学会連合、厚生労働省、国立感染研究所が発行する COVID-19 に関する診療指針等の医療情報を継続的に Minds ウェブサイトで掲載し普及を図った。

6. その他

(1) 組織連携

予防・健康づくり分野におけるAMED（日本医療研究開発機構）との連携について、「予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業（ヘルスケア社会実装基盤整備事業）」における指針の作成伴走支援の位置づけのもと、イベント共催（2022年11月21日）を行った。

(2) 今後の事業運営に関する検討

2022年度は、本事業の中心的な課題であったICTプロジェクトに注力する中で、著作権者・出版社との関係性、ICTプロジェクトを新たな情報提供サービスに繋げるための道筋・方策についての検討を進めた。今後の課題としては、情報提供サービスの有償化等を含めた収益基盤の構築や関係団体との連携のあり方について検討・相談を進め、収益化の実現可能性や課題を明らかにし、対応策についてより具体的に検討・準備することを目指していくこととする。また、評価機構内の事業連携についても具体的な検討を進めていく。

(3) 広報活動

ア. メールマガジンの配信（計52回配信、延べ978,951通）

イ. Facebook および Twitter へ投稿（Facebook 計50回 Twitter 計101回）

ウ. 広報リーフレットの改訂・医療機関等への配布・オンライン公開

7. 診療ガイドラインを参照できる電子カルテの調査研究

(1) 診療ガイドラインデータの標準化

診療ガイドライン作成マニュアルのテンプレート使用状況を調査し、課題・要望の抽出を行った。また、国際的な診療ガイドライン作成・公開フォーマットのレビューを実施し、診療ガイドライン作成マニュアルおよびテンプレートの拡充の提案を行った。

(2) ICT 環境の整備・調整

ア. オンプレミス型電子カルテでのPDF閲覧の確認および更新

2 病院でのPDFビューワでの閲覧試行を実施し、更新作業の検討、課題抽出、対応方法を検討した。

イ. クラウド型電子カルテでのPDF閲覧の確認と診療ガイドラインとの連携
模擬電子カルテ（医療施設PC）環境の作成、診療ガイドラインシステム（PDF）を設計し実装した。

ウ. 診療ガイドライン二次利用のあり方について検討

出版社との意見交換を行い、課題抽出と対応策の検討を行った。

エ. ヘルスケア **DX** を目指す新しい診療データ連携のあり方の検討
医療情報の標準化や情報の一元管理に向けた団体・政策動向の調査を実施した。

【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・提供事業

(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任意参加医療機関から、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、2022年は5,313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(97件)を行った。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	2021年	2022年
報告件数	4,095	4,565	4,532	4,802	5,243	5,313

(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か月に1,2回程度定期的に開催し、コア分析班、薬剤分析班、医療機器分析班などで検討し、その中から、四半期ごと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69回～第72回報告書および2021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、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 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 69 回	その他	患者間違いに関連した事例②
第 70 回	その他	患者間違いに関連した事例③
第 71 回	その他	患者間違いに関連した事例④
	療養上の世話	離床センサーが電源の入れ忘れや使用方法の間違いにより作動しなかった事例
第 72 回	その他	ダブルチェックに関連した事例
	医療機器等	シリンジポンプの単位の選択に関連した事例

イ. 医療安全情報

2022 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 FAX 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。

表 3 公表した医療安全情報

No.	概要	タイトル
No. 185	医療機器等/検査	使用済み内視鏡の別の患者への使用
No. 186	薬剤/検査	抗がん剤投与前の血液検査値の未確認
No. 187	まとめ	2021 年に報告書で取り上げた医療安全情報
No. 188	治療・処置	下肢閉塞性動脈硬化症の患者の弾性ストッキングの着用
No. 189	療養上の世話	温めたタオルによる熱傷
No. 190	ドレーン・チューブ/治療・処置	膀胱留置カテーテルの接続口の選択間違い
No. 191	薬剤	容器の取り違いによる高濃度のアドレナリンの局所注射
No. 192	医療機器等/療養上の世話	医療関連機器による圧迫創傷
No. 193	薬剤	薬剤の投与経路間違い（第 2 報）
No. 194	医療機器等	テスト肺使用による人工呼吸器回路の再接続忘れ
No. 195	その他	照合の未実施による誤った患者への検査・処置
No. 196	まとめ	2022 年に提供した医療安全情報

ウ. 事例データベース

2022 年度には、2021 年 10 月～2022 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。2023 年 3 月末時点で医療事故情報 49,381 件の検索が可能である。

3. ヒヤリ・ハット事例の収集・分析・提供事業

（1）ヒヤリ・ハット事例の収集

ヒヤリ・ハット事例は、医療事故情報と同様に Web 上の専用報告画面を

用いて収集した。2022 年は、発生件数情報 1,018,480 件、事例情報 31,857 件の報告があった。

(2) ヒヤリ・ハット事例の分析

2022 年 1 月～12 月は「ダブルチェックが有効に働いたことにより、患者に実施する前に誤りを発見した事例」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。2022 年度には、2021 年 10 月～2022 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。2023 年 3 月末時点でヒヤリ・ハット事例 86,447 件の検索が可能である。

4. ホームページの活用促進

事業の成果物の活用促進のため、報告書での紹介や講演などで、ホームページの内容や機能の一層の周知を図った。

5. 報告項目の検討

事業開始後 15 年以上が経過したことから、現在の医療を取り巻く環境に対応し、事業参加医療機関が報告しやすい環境を整備するため、2020 年度より事例報告システムの報告項目などの改修に向けて検討を開始した。2022 年度も引き続き報告項目の検討を行い、検討を終了した。

6. 医療安全に関する研修・講演

(1) 研修会の開催

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や、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 2 回実施した（表 4）。

表 4 研修会の概要

	内容	開催日	参加者数
第 1 回	RCA 研修会	2023 年 2 月 18 日	358 名
第 2 回	研修会 「医療機関と保険薬局の連携から 考える医療安全への取り組み」※	2023 年 3 月 5 日	医療事故情報収集等事業 参加医療機関：128 名 薬局ヒヤリ・ハット事例収 集・分析事業 参加薬局： 416 名

※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 合同開催

（２）講演の対応

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主に Web 形式で行った。

7. 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 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. 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業

1. 報告環境の整備

歯科診療所で発生したヒヤリ・ハット事例を収集・分析・提供するためのシステムを構築した。

2. 実施体制の検討

歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士などで構成される総合評価部会を 1 回開催し、2023 年度に事例収集を開始するための歯科診療所への広報の方法や、本事業の成果物について検討を行った。

Ⅲ. 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。2022 年末の参加薬局数は 45,290 施設であり、2023 年 3 月末現在は 45,593 施設となった。

（２）事例の収集

2022 年の事例の報告件数は、120,247 件であった（表 5）。

表 5 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
	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	
事業参加薬局数	38,677	40,957	43,166	45,290	
報告件数	144,848	129,163	127,937	120,247	

(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、報告された事例の検討を行い、以下の情報提供を行った。

ア. 報告書・年報

2022年度は、第27回、第28回報告書および2021年年報を作成、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6)。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6 報告書で取り上げた分析テーマ

報告書	分析テーマ
第27回	併用禁忌に関する事例
	退院後の薬剤の継続に関する事例
第28回	糖尿病治療剤の注射薬に関する事例
	内服薬の処方漏れに関する事例

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、事例のポイントを付した「共有すべき事例」を作成した。2022年度は、計35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。2023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369,254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、報告書での紹介や研修会・講演などで、ホームページの内容や機能の一層の周知を図った。

4. 医療安全に関する研修・講演

(1) 研修会の開催

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（表 7）。

表 7 研修会の概要

内容	開催日	参加者数
2022 年度 研修会 「医療機関と保険薬局の連携から 考える医療安全への取り組み」※	2023 年 3 月 5 日	医療事故情報収集等事業 参加医療機関：128 名 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析 事業 参加薬局：416 名

※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 合同開催

（2）講演の対応

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 Web 形式の講演依頼に対応し、本事業の意義の周知および成果の還元を図った。

5. 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 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 1307 病院であった（入会率 64.9%、全認定病院数 2013）。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 2 回開催したほか、2022 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。

2022 年度も 2021 年度に続きコロナ禍の状況を鑑み、Web 形式の開催を中心としたが、一部は対面式（集合型）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	「安全で効果的な投薬プロセス」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。また会員病院から収集した資料を PSP ホームページで公開した。
検査・処置・手術安全部会	3 回	2020 年度・2021 年度から引き続き「周術期の『ハンドオフ（申し送り）』に焦点をあてる」をテーマとし、GW 形式のセミナーを開催した。
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は、過去の参加者のみを対象とした短時間ミーティングを含め 2 回開催した。 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。 チーム医療研修会は、コロナ禍により集合型の開催が行えず、Web 形式で開催した。
施設・環境・設備安全部会	3 回	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。特に共有すべき事例をセミナーで取り上げ、病院建築の専門家や設備機器メーカーを交え再発防止に向けた検討を行った。
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、別冊を 2 冊発行した。
CVC 検討会	0 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、検討会の開催は行わなかった。
院内自殺の予防と事後対応に関する検討会	1 回	感染対策を講じつつ集合型で開催した研修会の結果を整理するとともに、次回の研修会の開催方法について議論した。

4. セミナーの開催

部会・検討会での検討に基づき、セミナーを通じて会員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 2 回)	Web	2 回	359 名 313 名 合計 672 名
検査・処置・手術安全セミナー (ワークショップ形式 2 回)	Web	2 回	45 名 26 名 合計 71 名
施設・環境・設備安全セミナー (シンポジウム形式 2 回／ワークショップ形式 1 回)	Web	3 回	432 名 272 名 30 名 合計 734 名
ワンオペ医療安全応援プロジェクト 2 回 ポジティブアプローチワークショップ 1 回 チーム医療研修会 1 回	Web	2 回 1 回 1 回	24 名 19 名 19 名 30 名 合計 92 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	集合	1 回	18 名

5. 地域・全体フォーラム

幹事病院が中心となってその地域の特徴を生かして企画する地域フォーラムは、昨年度は Web 形式で開催した。今年度は開催しなかった。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 患者安全推進全体フォーラム開催状況

日程・開催方法	テーマ	参加者数
3月4日 Web 開催	臨床現場におけるよい判断・意思決定とは	568名

6. 動画配信

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4 2021年度 教育動画一覧（公開期間2021年10月1日～2022年9月30日）

公開日	タイトル	講師	*再生完了数 (1年間)
2021年 10月1日	医療従事者が知っておくべきサルコペニア・フレイル	吉村 芳弘	4,462
同上	せん妄への実践的な対応	小川 朝生	3,763
同上	病院における災害対策の再考	中島 康	2,285
同上	患者安全におけるFMEA手法の活用	田中 健次	1,386
同上	医療従事者が知っておくべき電気設備の基礎知識	角 晴輝	605

表5 2022年度 教育動画一覧（公開期間2022年10月1日～2023年9月30日）

公開日	タイトル	講師	*再生完了数 (3月末時点)
2022年 10月1日	医療現場に必要な心理的安全性とは	石井 遼介	5,012
同上	医療安全に必要なDNARの基礎知識	丸藤 哲	2,018
同上	医原性サルコペニアの基本と多職種での支援	吉村 芳弘	371
同上	病院建物内の空調・換気の基礎知識	鈴木 明文	277
2022年 11月14日	医薬品リスク管理計画書の医療安全への利活用	林 昌洋	96

*再生完了数：動画が最後まで再生された回数

表 6 WEB セミナー後日配信一覧

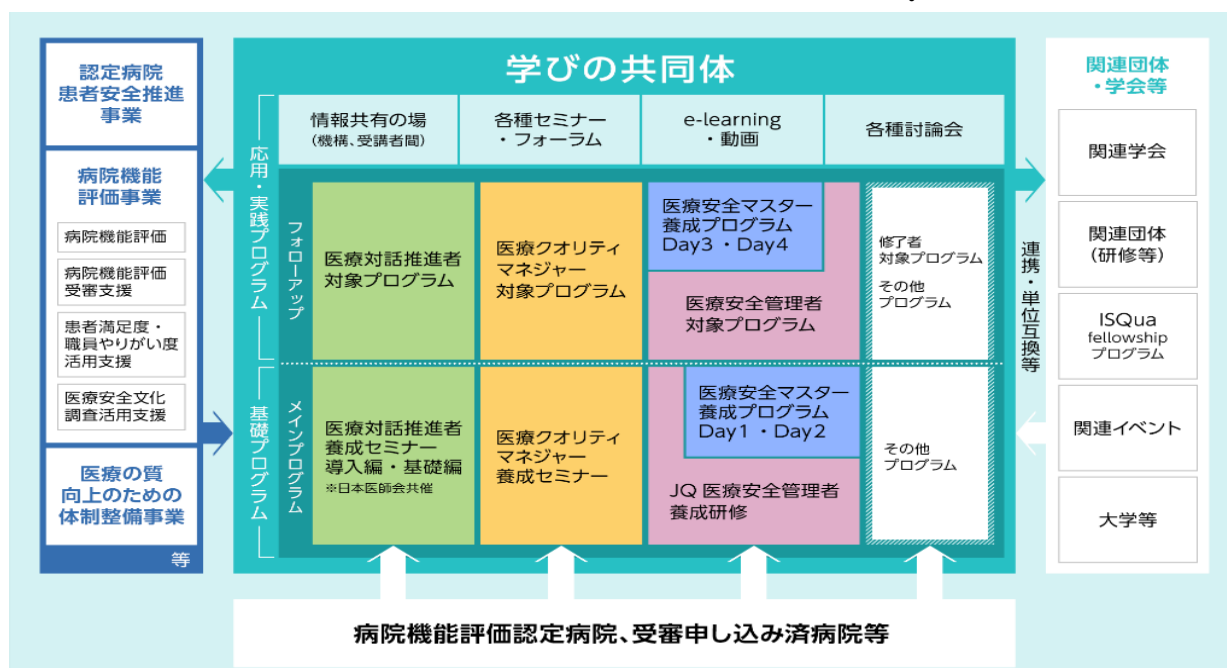
開催日	タイトル	公開期間
7 月 11 日	第 1 回 施設・環境・設備安全セミナー	6 カ月間 9/2～2/28
10 月 15 日	第 1 回 薬剤安全セミナー	6 カ月間 11/16～ 4/30
10 月 26 日	第 2 回 施設・環境・設備安全セミナー	6 カ月間 11/25～ 5/31
2 月 3 日	第 2 回 薬剤安全セミナー	6 カ月間 3/13～8/31
3 月 4 日	患者安全推進全体フォーラム	6 カ月間 3/23～8/31

【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」を行う。

図1 継続的な学習の促進と質の維持・向上の仕組み（概念図：JQ-MAP）



2. 委員会・部会の開催状況

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 Web 形式で開催した。

表1 委員会・部会の開催状況

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	第1回：5月19日	Web	2回
	第2回：2月17日	Web	
認定・更新審査部会	第1回：9月12日	Web	2回
	第2回：3月13日	Web	

3. セミナーの開催状況

（1）医療対話推進者養成セミナーの開催状況

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、2013 年度からは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。

現在は、基礎知識等を学ぶ講義とロールプレイ等で対話スキルを学ぶワーク中心の研修を組み合わせた、合計約 20 時間のプログラムを日本医師会と共催で開催している（診療報酬の患者サポート体制充実加算の要件を満たしたプログラムとして承認を得ている）。

当セミナーは、従来、全てのプログラムを対面（会場に集合）で開催していたが、コロナ禍の影響等もあり 2021 年度からはオンラインを活用したプログラムに変更した。プログラムの全てをオンラインでの開催とワーク中心の部分のプログラムを対面（会場集合）での開催の 2 種類のプログラムを実施した。受講者の学ぶ環境やニーズにより参加形式を選択可能としている。

2022 年度は 2 種類の形式で開催し 379 名が修了した。

表 2 医療対話推進者養成セミナー 開催形式

種類	開催形式	講義(総論)	ワーク中心(各論)
①	動画視聴 ＋対面（会場集合）	動画視聴 400 分 [1 か月間]	集合(対面)820 分 [2 日間]
②	動画視聴 ＋オンラインライブ	動画視聴 400 分 [1 か月間]	オンラインライブ840 分 [2.5 日間]

表 3 2022 年度 医療対話推進者養成セミナー 開催状況

種類	回	通算	日程		修了者
①	1	対面 82	動画 視聴	対面（会場集合） 2022 年 7 月 30 日・31 日	23 名
②	1	Web5	動画 視聴	オンラインライブ 2022 年 6 月 18 日・19 日・7 月 3 日	87 名
	2	Web6	動画 視聴	オンラインライブ 2022 年 10 月 22 日・23 日・11 月 13 日	88 名
	3	Web7	動画 視聴	オンラインライブ 2022 年 12 月 3 日・4 日・18 日	92 名
	4	Web8	動画 視聴	オンラインライブ 2023 年 2 月 11 日・12 日・3 月 5 日	89 名

合計 379 名

（２）医療クオリティマネジャー養成セミナーの開催状況

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」を養成するセミナーを 2012 年度から継続して開催している。

当セミナーは、医療の質に関する基本的な知識および情報の分析スキル、マネジメントスキル等の習得を目指すとともに、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。

2022 年度は、これまで課題であった開催時期による受講申込者数の偏りを改善すべく、年度の下半期を軸とした開催日を設定し、かつ開催回数を 3 回から 2 回に減らしつつ各回の定員を増員して募集を行った。その結果、年度当初に予定していた年間受講者数である 150 名を超える 156 名の受講申込があり、合計 151 名が修了した。

表 4 2022 年度医療クオリティ マネジャー養成セミナー 開催状況

回	通算	日程			修了者
		動画視聴 [0.5 か月間]	前期・ オンラインライブ [1 日間]	後期・オンラインライブ [3 日間]	
1	28	8 月	9 月 2 日	10 月 6 日・7 日・21 日	77 名
2	29	11 月	12 月 2 日	1 月 12 日・13 日・27 日	74 名

合計 151 名

(3) 医療安全マスター養成プログラム

医療安全の知識を深めるために、院内の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ることを目的に開催している。

2022 年度は Day1・Day2 のプログラムをオンラインライブにて 1 回開催し 39 名が修了した。

表 5 医療安全マスター養成プログラム 開催状況

回	日程	開催形式	修了者数
Day1・Day2 第 9 期	2 月 18 日・3 月 25 日	Web	39 名

(4) JQ 医療安全管理者養成研修

医療安全管理業務を通じて医療の質と安全の推進に貢献できる人材を養成するため、e-learning を主体とした研修を 2022 年度より実施している。

当セミナーは e-learning プログラム (35 時間程度) と、オンラインライブで行う参加型研修 (6 時間程度、1 日間) により構成している。

2022 年度は参加型研修を年 4 回開催し、343 名が修了した (表 6)。

表 6 2022 年度 JQ 医療安全管理者養成研修 (個人受講) 開催状況

回	日程			修了者数
1	e-learning	オンラインライブ	2022 年 9 月 14 日	87 名
2	e-learning	オンラインライブ	2022 年 10 月 19 日	79 名
3	e-learning	オンラインライブ	2022 年 1 月 18 日	89 名
4	e-learning	オンラインライブ	2023 年 2 月 8 日	88 名

合計 343 名

なお、当研修の e-learning プログラムは、標準的プログラムとして全国に普及させることを目的に、利用を希望する各団体と連携し医療安全管理者養成研修の 35 時間分の学習を支援しており、2022 年度は 3 団体と連携した。

(5) 基礎プログラム修了者を対象としたフォローアップセミナーの開催状況

これまで、基礎プログラム修了者が継続的に学びを続ける場として、医療対話推進者養成セミナーと医療クオリティマネジャー養成セミナー修了者を対象に、フォローアップセミナーを開催している。

2022 年度は Web 形式で 11 回開催し、789 名が参加した。

表 7 2022 年度 フォローアップセミナー 開催状況

(CM:医療対話推進者養成セミナー修了者、QM:医療クオリティマネジャー養成セミナー修了者)

回	日程	研修名 (テーマ)	対象	開催形式	受講者数
1	2022/7/4	医療事故に関わったスタッフを支える	CM	オンラインライブ	73
2	2022/7/7	医療クオリティ マネジャー実践事例共有会	QM	オンラインライブ	59
3	2022/8/18	リーダーシップセミナー	CM, QM	オンラインライブ	168
4	2022/10/2	患者相談と医療安全の連携	CM	オンラインライブ	64
5	2022/10/2	患者相談と医療安全の連携 (半日)	CM	オンラインライブ	6
6	2022/10/29	医療対話推進者実践事例共有会	CM	オンラインライブ	112
7	2022/11/19	患者相談における倫理的側面からの対応	CM	オンラインライブ	61
8	2022/12/16	医療クオリティ マネジャー実践事例共有会	QM	オンラインライブ	59
9	2022/12/19	医療メディエーションの諸モデル	CM	オンラインライブ	152
10	2023/2/10	採血検査業務プロセスの可視化と改善策を考える	QM	オンラインライブ	27
11	2022/8/22 ~ 10/7	データの集計と基礎統計を学ぶ	QM	オンラインライブ	8

合計 11 回 789 名

4. 認定・更新制度の運用状況

医療対話推進者養成セミナーおよび医療クオリティ マネジャー養成セミナーの修了者に対しては、継続的な学習と活動の実践を支援するため、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では、2017 年度より、全課程を修了した者を「医療対話推進者」として認定している。認定者は3年ごとにフォローアップセミナーの受講等を要件に認定更新を行っている。

2022 年度は、新規認定者は 379 名、認定更新者は 61 名であった。

(2) 医療クオリティマネジャーの認定

医療クオリティ マネジャー養成セミナーでは、2017 年度より修了者のうち認定を希望する者を対象に、院内で質改善活動を実施・推進した者を医療クオリティ マネジャーとして認定している。認定者は、3年ごとに院内で質改善活動を実施・推進していることやフォローアップセミナーの受講等の要件に認定更新を行う。

2022 年度は 42 名を新たに認定した。

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。

医療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、2023 年度は受講履歴に応じて 2 種類の研修を実施した。

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、43 病院から計 55 名が受講した。

継続受講については、2017 年度～2021 年度に評価機構が実施した特定機能病院管理者研修を過去に 1 回以上受講した者を対象に実施し、86 病院から計 308 名が受講した。

初回受講・継続受講とも、【講義】については e-learning を利用した講義録画のオンデマンド配信を行い各受講者の視聴状況を確認した。また、各講義に対する質疑応答や GW を下表中の各日程に Web 形式で開催した。

表 8 特定機能病院管理者研修初回受講 開催状況

回	日程	開催形式	受講者数
第 1 回	2022 年 11 月 30 日 (水)	Web	32 名 (27 病院)
第 2 回	2022 年 12 月 23 日 (金)	Web	23 名 (20 病院)

合計 55 名 (43 病院)

<初回受講：主な研修項目>

- ・【講義】特定機能病院の管理者の行うべき事項等について
- ・【講義】医療の質・安全の管理について
- ・【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】管理者に求められる基本的な能力・態度
- ・【講義】病院管理者に必要なガバナンス
- ・【動画】医療事故調査制度の運用
- ・【動画】診療と研究の境界について～医療倫理と保険診療の観点から～

- ・【動画】医療機関のサイバーセキュリティ対策2022
- ・（動画）医療事故調査制度について
- ・【GW】ケースメソッド
- ・【GW】外部評価の活用

表9 特定機能病院管理者研修継続受講 開催状況

回	日程	開催形式	受講者数
第1回	2022年11月11日（金）	Web	45名（40病院）
第2回	2022年11月21日（月）	Web	50名（38病院）
第3回	2022年12月7日（水）	Web	47名（35病院）
第4回	2023年1月16日（月）	Web	55名（38病院）
第5回	2023年2月2日（木）	Web	56名（46病院）
第6回	2023年2月20日（月）	Web	55名（34病院）

合計 308 名 (86 病院)

<継続受講：主な研修項目>

- ・【動画】看護部組織を活かす病院づくり
- ・【動画】医療事故調査制度の運用
- ・【動画】診療と研究の境界について ～医療倫理と保険診療の観点から～
- ・【動画】医療機関のサイバーセキュリティ対策2022
- ・【動画】医療事故調査制度について
- ・【GW】多職種・多部門を活かす強い病院（組織）づくり

【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、医療の質指標等の標準化、医療の質指標等の評価・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. 運営委員会（医療の質向上のための協議会）の運営

医療の質向上のための取組みを行ってきた病院団体等による協議会を 4 回開催し、事業方針、モデル事業「医療の質可視化プロジェクト（以下、「可視化プロジェクト」）の状況、各部会の検討状況、医療の質指標の標準化・公表のあり方等について検討した。

イ. 部会の運営

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、パイロット事業協力病院に対するフォローアップ調査、収集事例を用いた成功要因分析を検討、実施した。収集事例を用いた成功要因分析では 2 病院にインタビュー調査を行い、それぞれの施設における質改善活動の取組みを紹介・共有する報告書「事例から学ぶ質改善活動のポイント」を作成した。

QI 標準化部会は 7 回開催し、可視化プロジェクトに適用する医療の質指標の選定（医療安全、感染管理、ケアの領域から計 9 指標）、疑義照会への対応、フィードバック方法の検討など企画、運営を行った。また、既存の QI 事業参加病院間の相互比較、患者中心ケアの可視化の検討を行った。

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

医療の質向上のためのコンソーシアム特別企画 2022 をオンラインで開催した。「医療の質を可視化し質向上へ～全国で取組もう！指標を活用した医療の質の可視化～」のテーマのもと基調講演と鼎談を実施し、昨年度を上回る 1,090 名が参加した。

エ. 事務局の運営

評価機構に事務局を置き、協議会および部会の運営、QI コンソーシアムの企画・運営、可視化プロジェクトの実施、協力団体事務局との連絡調整、本事業オフィシャルサイト (<https://jq-qiconf.jcqhcn.or.jp/>) を通じた情報発信等を行った。

(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

可視化プロジェクトを実施し、協力団体が運営する QI 事業に参加していない 229 病院を含む全国の 625 病院が参加した。これにより、共通の指標を用いたベンチマーク評価を全国規模で実施できた。

また、本事業オフィシャルサイトに掲載している「医療の質指標を活用した改善事例集」の中から 2 病院について質改善活動の取組の詳細をインタビュー調査した。対象は A 民間病院（群馬県、ケアミックス型、189 床）、B 自治体病院（滋賀県、急性期型、438 床）を選定した。両病院とも組織文化として質改善活動が根付いており、それらを取りまとめて共有を図るコンテンツを作成した。

イ．医療の質向上活動を担う中核人材の養成

今年度取り組んだ可視化プロジェクトでは、継続的に計測作業に取り組んでいただくことに重点を置き、PDCA サイクルの実践をあまり強調しない方針としている。そこで、可視化プロジェクト協力病院（以下、「プロジェクト協力病院」）への連絡の際などに、すでに作成・公開している「質改善ツールキット」を紹介し、PDCA サイクルの実践に意欲のある担当者の資質向上への支援とした。また、プロジェクト協力病院にコンピテンシー（質改善活動を実施するために必要な能力）について自己評価を依頼し、結果を収集した。

ウ．医療の質指標等の標準化

協議会で「医療の質指標の標準化・公表のあり方」を継続的に検討している。今年度は可視化プロジェクトの運用を通じて全国で計測が求められる質指標の標準化に取り組んだ。協力団体が採用している質指標の中から、医療の質指標基本ガイドに準拠した方法で 9 指標を選定し、可視化プロジェクトにて全国の病院が一斉に計測に取り組んだ。9 指標とは、医療安全 3 指標（転倒・転落(件数)、転倒・転落(3b 以上)、肺塞栓の予防（リスクレベル「中」以上））、感染管理 3 指標（血培 2 セット、広域抗菌薬使用時の細菌培養、予防的抗菌薬投与）、ケア 3 指標（褥瘡発生（d2 以上）、入院早期の栄養ケア(65 歳以上)、身体抑制）である。今後は、計測結果等に基づいて今回扱った 9 指標を検証し、部会、協議会の検討を経て、標準的な医療の質指標として社会に提案することを想定している。

エ．医療の質指標等の評価・分析支援

プロジェクト協力病院に計測手順書（指標の意義、分子・分母の定義、計測手順等を記載した資料）、計測ワークシート（計測した値を記録・提出するためのエクセルシート）を配布し、計測作業や計測結果の可視化を支援した。また、プロジェクト協力病院からの疑義照会に対応することで、現場の担当者が適切な計測作業や結果の解釈ができるよう支援した。さらに、計測結果のフィードバックにあたり、補足的な解説資料を配布し、計測結果を深く解釈できるよう支援した。

表 1 医療の質向上のための体制整備事業 協力団体一覧

一般社団法人 日本病院会
一般社団法人 日本慢性期医療協会
公益社団法人 全国自治体病院協議会
公益社団法人 全日本病院協会
公益社団法人 日本医師会
公益社団法人 日本看護協会
社会福祉法人 恩賜財団 済生会
全日本民主医療機関連合会
独立行政法人 国立病院機構
独立行政法人 地域医療機能推進機構
独立行政法人 労働者健康安全機構
日本赤十字社

令和 5（2023）年 3 月現在

表 2 医療の質向上のための協議会 検討実績

第 11 回	6 月 27 日	今年度事業方針, モデル事業の状況, 各部会の検討状況, 標準化・公表のあり方
第 12 回	9 月 29 日	モデル事業の状況, 各部会の検討, 標準化・公表のあり方
第 13 回	12 月 1 日	質指標を全国に普及する施策, 標準化・公表のあり方
第 14 回	令和 5(2023)年 3 月 17 日	モデル事業の状況, 各部会の検討, 令和 4 事業報告, 令和 5 事業計画案

表 3 QI 活用支援部会 検討実績

第 11 回	6 月 13 日	今年度事業計画, 各種成果物の普及・促進, 成功要因分析
第 12 回	8 月 9 日	質指標活用の普及・促進, パイロット協力病院へのフォローアップ
第 13 回	10 月 4 日	モデル事業の状況、調査の進めかた, 成功要因分析, パイロット・フォローアップ
インタビュー調査	令和 5(2023)年 1 月 18 日	群馬県, 100-200 床, ケアミックス型
インタビュー調査	1 月 30 日	滋賀県, 200-500 床、急性期
第 14 回	2 月 15 日	今後の事業方針, インタビュー調査, フォローアップ・アンケート, モデル事業の状況

表 4 QI 標準化部会 検討実績

第 18 回	5 月 19 日	・ 今年度の方針, モデル事業について, 指標の選定
第 19 回	6 月 16 日	・ 指標の選定, 計測・フィードバックの運用
第 20 回	7 月 7 日	・ 指標の選定, モデル事業の状況, 患者中心ケア
第 21 回	9 月 9 日	・ モデル事業の状況, 質指標の標準化, 患者中心ケア
第 22 回	10 月 20 日	・ モデル事業の状況, 質指標の標準化, 相互比較, 患者中心ケア
第 23 回	11 月 18 日	・ モデル事業の状況, 質指標の標準化, 相互比較, 患者中心ケア
第 24 回	令和 5 (2023) 年 1 月 27 日	・ モデル事業の状況, 質指標の標準化, 相互比較, 患者中心ケア

表 5 医療の質向上のためのコンソーシアム特別企画 2022 開催概要

開催日時	2022 年 7 月 30 日 (土) 13:30～15:00
開催形式	We b 開催 (YouTube ライブ配信)
テーマ	医療の質を可視化し質向上へ～全国で取組もう！指標を活用した医療の質の可視化～
参加者	1,090 名 (最大同時視聴者数)
プログラム	・ 来賓挨拶 ・ 趣旨説明「医療の質を可視化し質向上へ」 ・ 講演「医療の質向上を目指して」 ・ 鼎談「質向上に向けた可視化の重要性」

表 6 成果物 (新規に作成または更新したもの)

1	医療の質可視化プロジェクト集計結果報告書	医療の質可視化プロジェクト協力病院から提出された計測値を集計し、全体分布や基本統計量などを記載した報告書。以下の種類を作成・配布した。 ○ 1 回目のフィードバック (集計対象期間：2021 年 10 月 1 日～2022 年 3 月 31 日) ・ フィードバックデータ資料【速報版】 ・ 集計結果報告書【概要版】 ・ 集計結果報告書【詳細版】 ・ 集計結果報告書 解説資料 ○ 2 回目のフィードバック (集計対象期間：2021 年 10 月 1 日～2022 年 9 月 30 日) ・ 集計結果報告書
2	事例から学ぶ質改善活動のポイント	昨年度収集した質改善事例集の事例提供病院のうち 2 病院に対して実施したインタビュー調査に基づく報告書。
3	医療の質指標検索サイト (最新指標の更新)	病院団体が運用する質指標を検索できる Web サイト。最新版のデータに更新。

2. ICT を利用した医学教育コンテンツの開発と活用に向けた研究

(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、卒前・卒後教育、生涯教育など各フェーズにマッチする ICT を利用した標準化された質の高い医学教育コンテンツを All Japan で作成して、医学生から臨床医までが広く利用できる体制を整備することを目的とする。

また、2020 年の「医師国家試験改善検討部会」において、医師国家試験へのコンピューター制の導入が示されたことから、画像・音声・動画などを用いたマルチメディア形式の試験問題を作成して、インターネットを介してトライアル試験を実施して ICT を利用した試験システムを新たに構築することを目的としている。

(2) 研究の成果

ア. 医学教育コンテンツの作成に関する研究

All Japan で教材作成に取り組む第一歩として、全国の 13 医療教育施設の 15 名のメンバーにより、標準的な作成手順の作成マニュアルに沿って、モデル・コアカリキュラムの症候 20 症候(意識障害、腹痛、黄疸等)のシナリオを作成し、順次 LMS である Moodle 版の医学教育コンテンツを作成している。昨年度は、12 症候のシナリオを作成し、最終年度には 50 症候のシナリオを作成して、広く医学生等が利用できる体制を構築する予定である。

イ. 医師国家試験の CBT 化に関する研究

医師国家試験トライアル試験は、昨年度と同様に現行の国家試験の出題基準に準拠した 200 問の試験問題とし、1 日でインターネットを介して全国の 15 大学で実施した。トライアル試験は、動画などスムーズに再生でき、システムトラブルもなく受験者総数 450 名の医学生(5 年生を中心に)に協力を得て実施することができた。動画問題、画像問題、音声問題の何らかのマルチメディアを取り入れた問題は 99 問(48%)であった。動画や音声などを用いたマルチメディアファイルを問題に取り込むことにより、より実臨床に近い問題を作成することができた。トライアル試験実施後アンケートを行ったが、トライアル試験の実施については、概ね良好のアンケート結果を得ている。

3. 国際活動

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。

評価機構も「組織運営」と「病院機能評価の評価項目」について IAP 認定を取得しており、2022 年度はその更新受審があったが両方とも認定継続となった。

引き続き、国際的な水準での質改善活動に取り組んでいくとともに、ISQua

との関係を通じて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。

4. 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他、評価機構ホームページにも掲載し、より多くの方にご覧いただけるように積極的な情報発信に努めた。

(2) その他渉外対応

2022年度は、計4回の記者会見を開催したほか、下記のとおり医療関係団体等が実施する学会、シンポジウムなどについて協賛、後援を行った。

		依頼元	依頼内容	
1	4月	リードエグジビション ジャパン株式会社	後援	医療と介護の総合展（メディカルジャパン 東京・大阪） 2022年10月12～14日（東京都） 2023年1月18～20日（大阪府）
2	5月	一般社団法人 日本臨床衛生 検査技師会	後援	令和4年度「医療安全管理者養成講習会」 （現地開催） 2022年10月14～15日 12月16日 （オンデマンド） 2022年10月1～11月30日 12月1～27日
3	6月	公益社団法人 日本生体医工学 会及び公益財団法人医療機器 センター	協賛	令和4年度 医療機器安全基礎講習会(第44 回 ME 技術講習会) eラーニング 2022年8月3～11月28日
4	7月	一般社団法人 日本医療経営 実践協会	後援	第11回「全国医療経営士実践研究大会」Web 大会 2021年11月1～30日（Web）
5	7月	一般社団法人 医療の質・安全 学会	後援	第17回医療の質・安全学会学術集会 2022年11月26～27日
6	7月	厚生労働省医政局	後援	医療安全推進週間 2022年11月21～27日
7	9月	一般社団法人 医療のTQM推進 協議会	後援	第23回フォーラム「医療の改善活動」 2022年11月18～19日（東京）
8	10月	一般財団法人 医療関連サービ ス振興会	後援	一般財団法人医療関連サービス振興会 「第32回シンポジウム」 2023年2月3日（東京）

9	12 月	公益社団法人 日本臨床工学士会	後援	第 33 回 日本臨床工学会 2023 年 7 月 21～23 日（広島）
10	1 月	一般社団法人 日本病院会及び 一般社団法人日本経営協会	後援	国際モダンホスピタルショウ 2023 2023 年 7 月 12～14 日（東京）
11	2 月	公益社団法人 日本麻酔科学会	後援	安全な麻酔のための国際会議 2024 年 2 月 9～11 日（東京）
12	3 月	公益社団法人 全日本病院協会	後援	第 64 回全日本病院学会 in 広島 2023 年 10 月 14～15 日
13	3 月	公益社団法人 日本医業経営 コンサルタント協会	後援	第 72 回日本医業経営コンサルタント学会 京都大会 2023 年 11 月 16～17 日

5. 評価機構職員数

（2023年3月31日現在 産休等休職者を除く）

区分	常勤				計 ①	非常勤		計 ②	合計 ①+②
	正 職員	契約 職員	出向 職員	派遣 職員		客員 研究員	アルバイト 職員		
財団	1	0	1	0	2	0	0	0	2
統括調整役	2	0	0	0	2	0	0	0	2
総務部	11	0	0	2	13	0	2	2	15
評価事業推進部	15	1	0	2	18	1	1	2	20
評価事業審査部	20	1	0	7	28	1	1	2	30
教育研修事業部	8	0	0	1	9	0	0	0	9
産科医療補償制度運営部	34	3	10	11	58	18	3	21	79
EBM医療情報部	8	0	0	2	10	5	0	5	15
医療事故防止事業部	4	1	1	4	10	1	2	3	13
合計	103	6	12	29	150	26	9	35	185

6. 賛助会員

(2023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
	2021年度	1	0	1	0	0	0	2	0
2022年度	4	2	0	2	0	0	4	4	
合 計		60	39	108	80	19	19	187	138
現在会員数		21		28		0		49	

**【 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】**

当機構の 2022 年度附属明細書は、「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 項で規定する「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、記載事項はない。

2023 年 6 月 2 日

公益財団法人 日本医療機能評価機構