

2023 年度  
事業実績報告書

2024 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）の受審状況

2024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8,139病院中2,035病院（全国比25.0%）であった（表1）。また、病床数では、認定病院622,439床（全国比41.8%）となっている。

表1 認定病院の状況（2024年3月31日現在）

	病床数	病院数
全国病院数*	1,489,543	8,139
認定病院数	622,439	2,035
認定率	41.8%	25.0%
前年同期認定病院数	614,003	2,013
前年同期認定率	41.0%	24.6%
前年同期比	101.4%	101.1%

\*出典：「医療施設動態調査（令和5年3月末概数）」（厚生労働省）

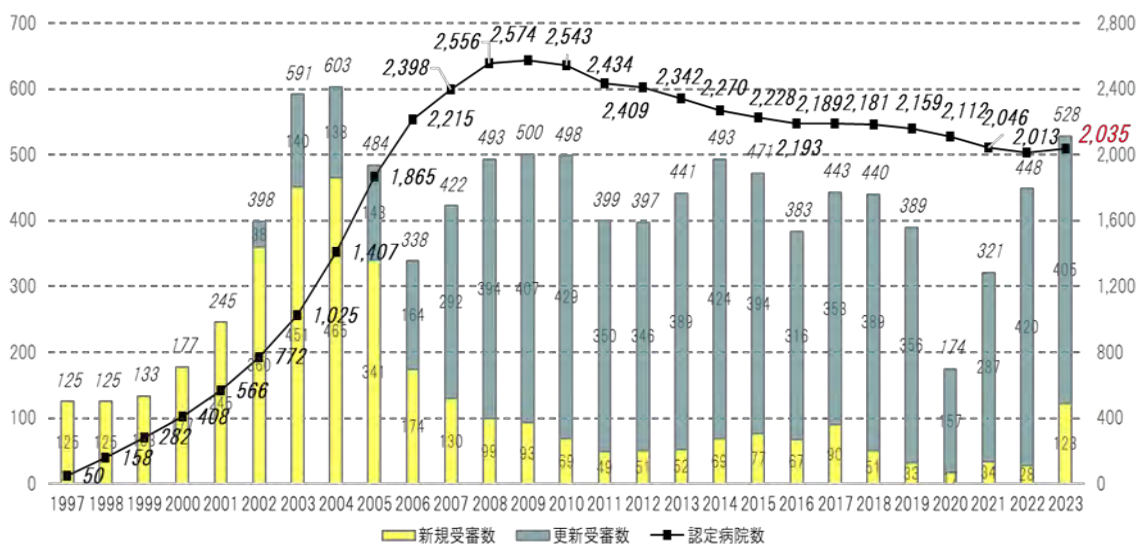


図1 受審状況および認定病院数の推移（2024年3月31日現在）

機能種別ごとの受審状況は、主機能では、一般病院2が965病院で最も多く、次いで一般病院1が508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223病院、次いで緩和ケア病院が104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（2024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	508 (25.0%)	35	543
一般病院2	965 (47.4%)	8	973
一般病院3	80 (3.9%)	—	80
リハビリテーション病院	12 (0.6%)	104	116
慢性期病院	146 (7.2%)	81	227
精神科病院	165 (8.1%)	76	241
緩和ケア病院	159 (7.8%)	223	382
<b>合計</b>	<b>2,035 (100%)</b>	<b>514</b>	<b>—</b>

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」23、「リハビリテーション（回復期）」64であった（表3）。前年比では、「救急医療・災害時の医療」は1病院減、「リハビリテーション（回復期）」は1病院増であった。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（2024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	18	43	61
付加機能評価	5	21	26
<b>合計</b>	<b>23</b>	<b>64</b>	<b>87</b>
前年同期認定数	24	63	87
前年同期比	95.8%	101.6%	100.0%

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96.3%と最も高く、次いで500床以上600床未満の82.9%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76.6%であった（表5）。

表4 病床規模別認定病院の状況（2024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	2,913	226	7.8	234	-8
100床以上 200床未満	2,795	598	21.4	583	+15
200床以上 300床未満	1,027	314	30.6	315	-1
300床以上 400床未満	668	334	50.0	330	+4
400床以上 500床未満	365	246	67.4	237	+9
500床以上 600床未満	158	131	82.9	127	+4
600床以上 700床未満	111	89	80.2	92	-3
700床以上 800床未満	39	30	76.9	28	+2
800床以上 900床未満	27	26	96.3	27	-1
900床以上	53	41	77.4	40	+1
<b>全体</b>	<b>8,156</b>	<b>2,035</b>	<b>25.0</b>	<b>2,013</b>	<b>+22</b>

※出典：「令和4（2022）年医療施設（動態）調査」（2022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（2024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	厚生省・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	64	45.7	60	+4
	国立大学法人	47	36	76.6	35	+1
	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	21	36.8	20	+1
	その他の国立（防 衛省、総務省等）	18	0	0.0	0	0
公 的	都道府県	188	92	48.9	93	-1
	市町村	597	212	35.5	211	+1
	地方独立行政法人	129	65	50.4	63	+2
	日赤	91	61	67.0	59	+2
	済生会	82	46	56.1	44	+2
	厚生連	98	45	45.9	45	0
	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	188	117	62.2	112	+5
	医療法人	5,651	1,038	18.4	1,034	+4
	学校法人	112	72	64.3	69	+3
	会社	26	15	57.7	15	0
	その他の法人（社 会福祉法人等）	487	75	15.4	77	-2
	個人	120	7	5.8	7	0
合計		8,139	2,035	25.0	2,013	+22

※出典：「医療施設動態調査（令和5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（2024 年 3 月 31 日現在）

種別	全病院数	認定 病院数 <sup>※1</sup>	認定率(%)	前年同期 認定率(%)
急性期充実体制加算	232 <sup>※2</sup>	222	95.7	94.9
回復期リハビリテーション病棟 入院料 1	991 <sup>2, ※3</sup>	651	65.7	62.6
回復期リハビリテーション病棟 入院料 3	300 <sup>※2, ※3</sup>	105	35.0	36.2
特定機能病院	88 <sup>※4</sup>	81	92.0	92.0
地域医療支援病院	699 <sup>※5</sup>	623	89.1	87.8
都道府県がん診療連携拠点病院	51 <sup>※6</sup>	48	94.1	94.1
地域がん診療連携拠点病院	358 <sup>※6, ※7</sup>	346 <sup>※7</sup>	96.6	94.3
地域がん診療病院	47 <sup>※6</sup>	27	57.4	60.0

※1 受審申込済み病院を含む。

※2 出典：各地方厚生局届出受理医療機関名簿（2024 年 2 月 1 日・2024 年 3 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（2023 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 12 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（2023 年 4 月 1 日時点；厚生労働省）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001119146.pdf>

※7 特定領域がん診療連携拠点病院 1 病院を含む。

## （2）2023 年度の受審状況

### ① 本審査（主たる機能、副機能）

2023 年度の訪問審査実施件数は、本体審査（主たる機能）が 527 件（新規 122 病院、更新 405 病院）、副機能が 144 件であった（表 7-1、7-2）。新型コロナウイルス感染症が感染症分類上 5 類になったこと等の影響により、月ごとの訪問審査実施率が前年と比較して大幅に改善し、予定の 96.5% の本審査を実施することができた。

表 7-1 2023 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	100	122 (23.4%)	122.0%
更新	400	405 (76.6%)	101.2%
合計	500	527 (100%)	105.4%

表 7-2 2023 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	125 (23.7%)	12	137
一般病院 2	253 (48.0%)	1	254
一般病院 3	21 (4.0%)	-	21
緩和ケア	8 (1.5%)	23	31
慢性期	30 (5.7%)	20	50
精神	35 (6.7%)	15	50
リハビリテーション	55 (10.4%)	73	128
合計	527 (100%)	144	-

2023 年度の更新対象病院の更新辞退率は 6.4%であった（図 2）。新型コロナウイルス感染症の流行の減少や診療報酬改定等の影響により、更新辞退率は顕著に改善している。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、2022 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（2024 年 3 月 31 日現在）

## ② 高度・専門機能評価

2023年度の高度・専門機能評価は、「救急医療・災害時の医療」が3病院、「リハビリテーション（回復期）」が19病院、の合計22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	3	-5
リハビリテーション（回復期）	19	+8
合計	22	+3

## ③ 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313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236病院（75.4%）、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18病院（5.8%）で28事例であった。

表9 「期中の確認」提出状況

	病院数
対象病院	313
自己評価提出（必須）	236（75.4%）
質改善活動事例報告（任意）	18病院（5.8%） 28事例

## （3）2023年度 受審支援活動の実績

### ① セミナーの開催

2023年度のセミナーの開催については、【項目編】【審査当日編】【一般病院3】の動画セミナーを新規公開した。また、4年ぶりに対面での改善支援セミナー【総合】も大阪と東京で各1回開催し、当日の録画を後日配信した（表10）。



表 10 各種セミナーの申込実績（2024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【項目編】 (WEB配信)	2023/4/24	229
2	改善支援セミナー【審査当日編】 (WEB配信)	2023/4/24	247
3	改善支援セミナー【一般病院3】 (WEB配信)	2023/4/24	26
4	改善支援セミナー（総合）第1回 (大阪開催)	2023/8/25	117 (210名)
5	改善支援セミナー（総合）第1回 (後日配信)	2023/10/2～2024/1/31	224
6	改善支援セミナー（総合）第2回 (東京開催)	2024/2/20	179病院 (406名)
7	高度専門（救急、回復期リハ）※	配信済	(不明)
合計（延べ病院数）			1,022

※無料公開のため、申込病院数を把握していない。

## ② 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、2023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8回開催した。また、2023年度から新しくリハビリ受審病院のみを対象にした「リハビリ限定相談会」を2回開催し、延べ80病院が参加した（表11）。

表 11 オンライン受審相談会 実施状況（2024年3月31日現在）

No.	種別	実施回数	延べ参加病院数
1	一般病院3	2	37
2	一般病院3以外	8	563
3	新規受審病院相談会	2	49
4	<b>新</b> 本体審査リハビリ限定相談会	1	64
5	<b>新</b> 高度・専門機能リハビリ限定相談会	1	16
合計		14	729

③ 各種支援

講師派遣、サーベイヤーパー派遣、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（2024 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		18	18
サーベイヤーパー派遣	半日	71	177
	1 日	106	
オンライン支援	診療+看護 2 名	4	6
	または診療 1 名		
	事務管理 1 名	2	
合計（延べ数）			201

④ 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。2023 年度は 10 回開催した（表 13）。

表 13 都道府県病院協会等との連携（開催日順：2024 年 3 月 31 日現在）

No.	連携先・セミナー等名称	開催日
1	北海道病院学会	2023/ 7/15
2	全日本病院協会セミナー	2023/ 9/30
3	岡山県病院協会	2023/10/ 4
4	滋賀県病院協会	2023/10/26
5	静岡県病院協会	2023/11/ 2
6	和歌山県病院協会	2023/11/ 9
7	新潟県病院協会（相談会）	2024/ 2/19
8	独立行政法人地域医療機能推進機構	2024/ 2/21
9	病院機能評価概要説明会（全 2 回）	2024/ 2/27
10	全日本病院協会セミナー	2024/ 3/10

⑤ 広報

認定病院の改善事例を紹介するリーフレット（Improve）について、2 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
28	岡山県	岡山リハビリテーション病院	リハビリテーション 病院	2023年12月
29	東京都	等潤病院	一般病院1	2024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

#### ① 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。2023年度の参加病院数は401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346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 2023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	55
2	一般(中規模)	“一般2” 受審病院 200床～500床未満	146
3	一般(大規模)	“一般2” 受審病院 500床以上 “一般3” 受審病院	103
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	50
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	32
6	精神	“精神科病院” 受審病院	15
	計		401

※ 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

表 16 満足度・やりがい度活用支援 2023 年度ベンチマーク 参加病院数

	2023 年度第 1 回 ベンチマーク	2023 年度第 2 回 ベンチマーク
対象期間	2023 年 7 月 1 日～9 月 30 日	2023 年 10 月 1 日 ～2024 年 1 月 10 日
ベンチマーク結果公開日	2023 年 10 月 5 日	2024 年 1 月 12 日
入院患者満足度調査： 参加病院数(対象回答数)	66 病院(24, 322 件)	191 病院(48, 981 件)
外来患者満足度調査： 参加病院数(対象回答数)	63 病院(28, 213 件)	177 病院(84, 446 件)
職員やりがい度調査： 参加病院数(対象回答数)	88 病院(38, 692 件)	205 病院(94, 034 件)

## ② 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限定のグループワークを 2023 年 11 月に企画・開催した。また、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 2024 年 2 月に開催した。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. 35～40 の計 6 号を発行した。

## ③ 年報の作成

2022 年度の事業実績をまとめた「年報」を 2023 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

### ① 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 90 病院であった。参加病院の属性内訳およびベンチマーク参加病院の内訳は表 17 のとおりである。

表 17 医療安全文化調査活用支援 2023 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	ベンチマーク参加病院数
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	11	9
2	一般(中規模)	“一般 2” 受審病院 200 床～500 床未満	34	32
3	一般(大規模)	“一般 2” 受審病院 500 床以上	34	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	4	11
6	精神	“精神科病院” 受審病院	1	
計			90	81

※ 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。

## ② 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 2023 年 7 月に、グループワークを 2023 年 10 月に開催した。また、2023 年 11 月に神戸で開催された第 18 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. 13～18 の計 6 号を発行した。

## ③ 年報作成

2022 年度の事業実績をまとめた「年報」を 2023 年 8 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 2023 年 6 月に 1 回開催した(表 18)。

表 18 職場環境改善セミナー 視聴病院数

開催日	参加者
2023/06/05	135 病院 (170 名)

### 3. 審査実績（評価事業審査部）

#### （1）本審査（訪問審査）

##### ① 審査件数

機能種別版評価項目 3rdG:Ver. 2.0 および 3rdG:Ver. 3.0 による「主たる機能」の訪問審査（本審査）を 527 病院に行った（表 19）。

表 19 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	122	405	527

（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	125	253	21	55	30	35	8	527

（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 527 病院のうち 122 病院（142 機能）は、主たる機能と同時に副機能も受審した。このほか、受審済みの 2 病院（2 機能）が副機能のみを受審した。

##### ② 認定の判定

518 病院の「主たる機能」の認定の判定を審議した（表 20）。

表 20 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	494	22	2	518
（新規）	72	0	2	74
（更新）	422	22	0	444

認定した 494 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 22 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 107 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（条件付認定の病院に対する審査）は 16 病院が受審し、そのうち 14 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 ヶ月以内に再審査を受審することを求めた。

再審査（認定留保中の病院に対する審査）については、受審した4病院のうち3病院を認定して有効期間5年間の認定証を交付、1病院を認定留保とした。

改善審査を8病院に実施し、認定継続とした。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。

## （2）高度・専門機能

### ① 審査件数

救急医療・災害時の医療 Ver. 1.0 は3病院、リハビリテーション（回復期） Ver. 1.0 は19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。

### ② 認定の判定

救急医療・災害時の医療 Ver. 1.0 は2病院を認定した。リハビリテーション（回復期） Ver. 1.0 は14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。

### ① 報告件数

認定病院から11事例の医療事故報告が提出された。

### ② 認定の判定

2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

2022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383病院の審査結果を集計し、「病院機能評価データブック2023」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、2023年度末現在、840名（診療335名、看護297名、事務181名、薬剤17名、療法士10名）である。なお、2023年度の評価調査者の稼働割合

は、79%であった。

## 2. 評価調査者の養成

2023年度募集を行い、応募者を対象とした選考を3日程で実施した。その結果、二次選考通過者103名に評価調査者を委嘱した。

## 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、表21のとおりオンライン研修会を開催した。

表21 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※
サーベイヤー勉強会	2	440
リハビリテーション病院審査担当者研修会	1	52
新任サーベイヤーフォローアップ研修会	1	49
新任リーダー研修会	1	19

※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

2023年度からの病院機能評価3rdG:Ver.3.0運用開始に向け、すべての評価調査者は、研修動画を用いて評価項目の変更点や新たな調査手法を習得した。さらに、評価調査者の相互確認を目的としたオンライン研修会を2回実施した。また、薬剤テーマ別調査担当者研修会(1回)、事務テーマ別調査担当者フォローアップ研修会(1回)を開催した。

# Ⅲ. 病院機能評価に関する研究開発

## 1. Ver.3.0の円滑な運用開始に向けた支援と不具合の解消

2023年6月に本格運用を開始した病院機能評価機能種別版評価項目3rdG:Ver.3.0について、円滑に立ち上げるため、機構事務局が訪問審査同行を行うとともに、受審病院・サーベイヤーへのアンケートを全件で実施することにより、Ver.3.0の評価項目・評価方法の不具合を明らかにし、修正案を検討の上、2024年4月より修正を行うこととした。

## 2. IAP指摘事項への対応

世界各国の病院機能評価実施機関の評価を行うIAPの評価項目認定で指摘を受けた事項について、具体的な改善策を検討、受審病院・サーベイヤーの意見収集を開始するなど一部改善策を実施の上、2024年2月にIAPに対し改



善状況の報告を行った。

### 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 の活用については、本格的な調査・研究は次年度への課題となった。

### 4. 一般病院 3 効果検証

一般病院 3 の効果検証を行うため関係団体との調整など効果検証に向けた準備を行った。

### 5. 会議の開催

- ・評価項目改定部会（評価事業運営委員会の部会） 2 回
- ・評価項目改定検討分科会 2 回

## 【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15年目を迎え、引き続き安定的に業務運営を行った。2023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等を行った。また、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。

2024年3月末現在の補償対象者数は4,205件、原因分析報告書の作成・送付件数は3,868件となった。また、2024年3月に、「第14回再発防止に関する報告書」および第14回再発防止に関する報告書の別冊である「脳性麻痺事例の胎児心拍数陣痛図紹介集」を公表した。

また、産科医療特別給付事業に関し、2024年1月に厚生労働省委託事業として事業設計に係る事業を受託し、2024年3月に第1回事業設計検討委員会を開催した。

### 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 (2024年3月末現在)

分娩機関数	加入分娩機関数	加入率 (%)
3,096	3,095	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 3,100 の分娩機関とネットワークを構築し、年間約 80 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 15 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。現行システムの課題解消に向けて、2022 年度に次期システムの要件定義を行い、現行業務の大きな課題である「縦割り業務であり、業務ごとにシステム・データが分断していること」を解消し、「ながれる」「あつめる」「つながる」の 3 つのコンセプトを策定の上、2023 年 10 月より次期システム開発に着手した。

### 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、2023 年は、2015 年の制度改定の基準が適用される 2018 年に生まれた児が、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に、約 39 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 (2024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	5,535	4,205	1,282	47	1

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

(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 (2024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 <sup>※1</sup>	3,048	2,195	853
2015年 <sup>※2</sup>	475	376	99
2016年 <sup>※2</sup>	432	363	69
2017年 <sup>※2</sup>	426	340	86
2018年 <sup>※2</sup>	429	332	97

※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

2024年3月末現在で3,868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ことから、2022年度より早期に報告書の作成日数を概ね1年に短縮できるよう取組みを進め、2023年度に送付した報告書の平均作成日数は2022年度に比べ約59日短縮し約431日となった。2024年度も更に短縮できるよう取組みを行う。

##### (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」)が支援を行う取組みを行っている。2023年度は12件の「別紙

（要望書）」対応を行い、分娩機関1施設から医会による取組み支援の要請があった。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。

2024年3月末現在、「要約版」は3,828件を公表しており、「全文版（マスキング版）」は、15件の利用申請があり、延べ3,538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年度からの利用申請の受付開始を目指し準備を進めている。

## 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

2023年度は再発防止委員会を計5回開催し、2024年3月に「第14回再発防止に関する報告書」および「第14回再発防止に関する報告書 別冊 脳性麻痺事例の胎児心拍数陣痛図紹介集」を公表した。再発防止報告書では、過去に掲載したテーマに沿った分析を振り返り、再発防止委員会からの提言等を紹介するとともに、今後のテーマに沿った分析についての方向性をまとめている。また、胎児心拍数陣痛図紹介集では、産科医療の質の向上を図るために実用性のある教育媒体となるよう、補償対象事例のうち特に教訓になると考えられる事例の胎児心拍数陣痛図および分娩前後の経過等を取りまとめた紹介集を作成した。

### （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「新生児蘇生について」の分析結果等に基づいたリーフレットを作成した。また、「第13回再発防止に関する報告書」で行った医療従事者と妊産婦・家族のコミュニケーションについての分析結果を医療者向け雑誌に寄稿し、産科医療関係者に対する提言等の周知を行った。

## 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2018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、2018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月末時点までに約678億円を保険料に充当し、本年3月末時点の残額は約781億円となっており、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、2021年度、2022年度に続き、本年3月に国債50億円を購入した。

※ 2018年の契約の返還保険料約103億円  
 =2018年契約保険料約231億円－保険金（補償金）約102億円－事務経費約26億円

## 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 2024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～2014年合算	189,317	64,539
	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	10,050
	2018年1-12月	22,479	9,780
	2019年1-12月	21,168	(7,170)
	2020年1-12月	20,808	(5,460)
	2021年1-12月	20,230	(3,780)
	2022年1-12月	17,076	(1,980)
	2023年1-12月	16,484	(240)

※2019年以降の保険金（補償金）は実績が締まっていないため、未確定。  
 暫定数値をカッコ内に記載

本制度は民間保険を活用しており、例えば2019年に生まれた児に係る補

償は、2019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、2019年の補償対象者数および補償金総額は2025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。

2019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

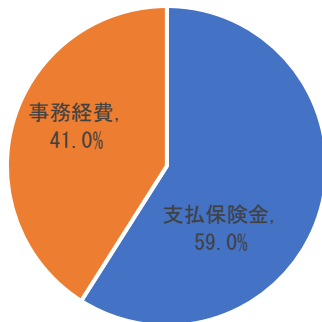
2023年の事務経費は、表4のとおりである。

表4 事務経費の推移 (単位：百万円)

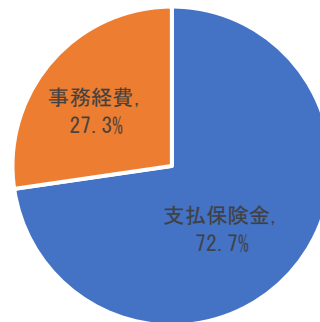
区分	2023年	対前年	2022年
	1-12月		1-12月
運営組織	1,028 (6.2%)	+59	969 (5.7%)
保険会社	1,032 (6.3%)	△25	1,057 (6.2%)
合計	2,060 (12.5%)	+34	2,026 (11.9%)
収入保険料	16,484 (100.0%)	△592	17,076 (100.0%)

(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  
(2022年度損害保険協会加盟26社計)



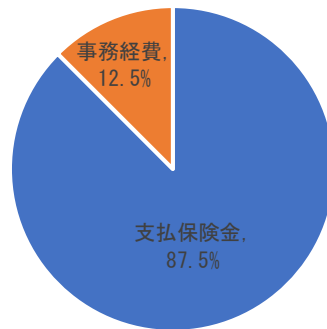
(参考) 自賠責保険における支出構成割合  
(2021年度損保・共済計)



「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

「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  
(2023年契約年度)



(3) 運営組織の事務経費の内訳

2023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)

	2023年		2022年 1-12月
	1-12月	対前年	
物件費	748 (4.5%)	+41	707
会議費、旅費交通費、諸謝金等 (※1)	92	△17	109
印刷製本費、通信運搬費等 (※1) (※2)	57	+7	50
事務所借料等	121	+3	118
委託費	133	△15	148
システム開発・保守費	261	+84	177
広告宣伝費、消耗品費等	84	△21	105
人件費	280	+18	262
給与・報酬等、福利厚生費、社会保険料等 (※2)			
合計	1,028 (6.2%)	+59	969
収入保険料	16,484	△592	17,076

(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

##### (1) 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 284 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。

##### (2) 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 74 件実施した。また、公開前の診療ガイドライン評価を 8 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 に示すとおりである。

表 1 診療ガイドラインの評価・選定状況 2024 年 3 月末時点

評価数	選定数	書誌情報公開数	本文公開数
74 (公開後評価)	70	73	47
8 (公開前評価)			

#### 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 74 件について、作成団体に対して要否伺いの上、69 件のフィードバックを行った。また、8 件の公開前評価について、同様に 8 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

2023 年度の診療ガイドライン新規公開数は、最新版で本文まで公開されたものは 47 件、書誌情報のみ公開されたものは 73 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 に示すとおりである。

また、英語版診療ガイドライン、一般向け解説の新規公開数、各公開状況については表 3、表 4 に示すとおりである。



表2 Minds ウェブサイト診療ガイドライン公開状況

2024年3月末時点

種別	件数
データベース登録数	600件
データベース登録数のうち最新版	458件
最新版のうち本文公開	357件
本文公開のうちPDF形式	179件
本文公開のうちリンク形式	178件
本文公開のうちHTML形式 *掲載終了	0件
最新版のうち本文なし（書誌情報のみ公開）	101件
データベース登録数のうち旧版	142件

表3 英語版診療ガイドライン掲載状況

2024年3月末 公開数	2023年度 新規公開数	公開準備中
0	0	88

表4 一般国民に対する情報提供の状況

種別	2024年3月末公開数	2023年度 新規公開数	公開準備中
学会版ガイドライン解説	19	2	56
Minds版ガイドライン解説	0	0	28
Minds版やさしい解説	0	0	48

## 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導入による全面リニューアル企画・構築した。

また、診療ガイドラインデータを段階的に登録する作業を行った。

## 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

#### (1) 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、「エビデンスが乏しい領域や指針の作成方法の提案」に関する検討を行った。

- (2) 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（作成団体：8件）。
- (3) 診療ガイドライン作成相談窓口  
メール相談に対応し、作成相談会を3回開催（参加者数：113名）した。
- (4) 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5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) 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。

- ・診療ガイドライン作成に関する意見交換会

テーマ「診療ガイドライン×ICT ー利便性の高い診療ガイドラインの作成と活用に向けてー」

2024年2月17日（土）14：00～16：30

作成団体代表者による3講演、参加者数154名

## 3) 海外の診療ガイドライン作成者ネットワーク

2023年9月に開催された国際会議 G-I-N（Guidelines International Network）：イギリス・グラスゴーに参加し、各国の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

### 1) 作成者向けのシンポジウムを開催

- ・第61回日本癌治療学会学術集会・Minds 共同企画シンポジウム

テーマ「作成委員になろう！ Minds 診療ガイドライン作成初級講座」

2023年10月20日（金）8：20～11：20

会場：パシフィコ横浜

### 2) 診療ガイドライン学習教材（初級教材）の作成・公開

上記学会で用いた資料をベースに更新作業を実施し、3月に動画を公開した。

## 5. その他

### 1) 組織連携

- (1) 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

「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、イベント共催を行った。

- ・指針等作成支援セミナー・ワークショップ  
2023年10月23日(月) 9:00-12:00 (オンライン・Zoom)
- ・指針等作成支援セミナー  
2023年12月27日(水) 16:00-19:00 (オンライン・Zoom)
- ・分野間連携のための意見交換会  
2024年1月25日(木) 15:30-17:00 (オンライン・Zoom)

(2) 日本医師会、日本医学会との連携検討

日本医学会と連名にて、診療ガイドライン作成者に対し「COI管理に関するアンケート」を実施した。

2) 今後の事業運営に関する検討

(1) 既存事業に関する収益化の検討

診療ガイドライン作成者に対し、セミナーやワークショップ、作成相談などの作成支援を収益事業化することを検討した。作成者に対してニーズや有償化についての調査を実施した。

3) 診療ガイドラインデータの標準化

(1) 診療ガイドライン作成フォーマットの開発

ICT標準化チームを編成し、Mindsが提供する「Minds診療ガイドライン作成マニュアル2020」に付属するテンプレート(エクセル形式、全47ファイル)をベースに、ICT連携を見越した部分的なフォーマット案を作成した。

4) 広報活動

(1) メールマガジンの配信(計40回配信、延べ700,068通)

(2) FacebookおよびX(旧Twitter)へ投稿(Facebook計40回、X計53回)

(3) 評価機関機関誌NEWS LETTERへの記事掲載、Mindsリーフレットを希望者へ配布

## 【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・情報提供を行った。

#### 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、2023年は6,070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、訪問調査(2回、3事例)と、文書による情報提供の依頼(90件)を行った。また、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事例の報告を促した。

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
	2023年					
報告件数	6,070					

##### (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回程度定期的に行われ、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。

① 報告書・年報

第73回～第76回報告書および2022年年報（英語版を含む）を作成、公表した。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73回	その他	ダブルチェックに関連した事例②
第74回	薬剤	インスリンバイアル製剤の過量投与に関連した事例①
	薬剤	自己注射の手技練習用製品に関連した事例
第75回	薬剤	インスリンバイアル製剤の過量投与に関連した事例②
	治療・処置 ドレーン・チューブ	閉鎖式コネクタに関連した事例
第76回	薬剤	退院前後の処方間違いに関連した事例
	治療・処置	永久気管孔のある患者に無効な補助換気を行った事例

② 医療安全情報

2023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。また、2023年7月にはNo.200の節目を迎え、近年掲載する情報量が増加していることなどから、No.201（2023年8月提供）より、視認性向上のため、医療安全情報のデザインを刷新した。

表3 公表した医療安全情報

No.	概要	タイトル
No.197	療養上の世話	離床センサーの電源入れ忘れ
No.198	検査	MRI検査室への磁性体（金属製品など）の持ち込み（第3報）
No.199	まとめ	2022年に報告書で取り上げた医療安全情報
No.200	治療・処置	腹腔鏡の曇り止め用の湯による熱傷
No.201	医療機器等	シリンジポンプの単位の選択間違い
No.202	薬剤	バッグ型キット製剤の隔壁の未開通
No.203	薬剤	小児の輸液の血管外漏出（第2報）
No.204	医療機器等	人工呼吸器の吸気側と呼気側の回路接続間違い
No.205	治療・処置	別の患者の眼内レンズの挿入
No.206	薬剤	持参薬を院内の処方に切り替える際の処方量間違い（第2報）
No.207	薬剤	ACE阻害薬服用患者に禁忌の血液浄化器の使用
No.208	まとめ	2023年に提供した医療安全情報

### ③ 事例データベース

2023 年度には、2022 年 10 月～2023 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。2024 年 3 月末時点で医療事故情報 55,089 件の検索が可能である。

### ④ 年報・医療安全情報の英語版

2023 年度には、2022 年年報英語版および医療安全情報 No. 192～No. 203 英語版をホームページの「English」に公表した。

## 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。2023 年は、発生件数情報 1,130,040 件、事例情報 28,875 件の報告があった。

### (2) ヒヤリ・ハット事例の分析

2023 年 1 月～6 月は「インスリンのバイアル製剤に関連した事例」、7 月～12 月は「退院前後の処方を見違えた事例」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。2023 年度には、2022 年 10 月～2023 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。2024 年 3 月末時点でヒヤリ・ハット事例 92,565 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～2022 年度に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行った。2023 年度は、これまで検討した報告項目の確認および集計する内容や報告・管理システムなどの改修内容について検討を行った。

## 6. 医療安全に関する研修会・講演会

### (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、医療安全情報の活用の促進や、医療事故情報、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形式の研修会と演習形式の研修会を実施した（表4）。

表4 研修会の概要

	内容	開催日	参加者数
第1回	研修会（Web形式） 「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～入退院時の情報連携～」※	2023年 12月17日	医療事故情報収集等事業 参加医療機関：113名 薬局ヒヤリ・ハット事例 収集・分析事業 参加薬局：395名
第2回	業務工程図研修会（演習形式）	2024年 2月17日	15医療機関：45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) 講演会の対応

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. 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、事業に参加している歯科診療所から事例を収集し、情報提供を行った。

### 2. 報告環境の整備

事例収集を開始するにあたり、2022年度に構築した歯科診療所で発生したヒヤリ・ハット事例を収集・分析・情報提供するためのシステムについて、報告項目の修正や、各手続き完了後に配信されるメールの設定など一部改修を実施した。

### 3. 事例の収集と提供

#### (1) 参加を希望する歯科診療所の登録

2023年10月から参加登録受付を開始し、参加を希望する歯科診療所の

登録作業を円滑に進めた。2023年3月末現在、参加歯科診療所数は643施設となった。

(2) 事例の収集

2023年度の実例の報告件数は、99件であった。

(3) 情報の提供

① 報告書

2023年10月から12月までに報告されたヒヤリ・ハット事例を集計し、取りまとめた第1回報告書を作成し、公表した。報告書は、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。

② 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、2023年1月からホームページの「事例検索」に公表を開始した。2023年3月末時点で、27件の事例検索が可能である。

#### 4. 事業の広報

事例収集を開始するにあたり、各自治体（都道府県知事、保健所設置市長、特別区区長宛）へ開始案内の送付、関係団体へパンフレットおよびリーフレットの配布を行った。また、事例収集を開始した後も、全国の歯科診療所への周知や歯科専門雑誌への広告掲載を行った。

#### 5. 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2回開催し、2024年度に事例の分析を開始するための体制などの本事業の活動方針や報告書の作成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・情報提供を行った。

#### 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。2023年末の参加薬局数は47,169施設であり、2024年3月末現在は47,540施設となった。

(2) 事例の収集

2023年の事例の報告件数は、116,472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	2023年
事業参加薬局数	38,677	40,957	43,166	45,290	47,169
報告件数	144,848	129,163	127,937	120,247	116,472

### (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。

#### ① 報告書・年報

2023年度は、第29回、第30回報告書および2022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29回	自動車の運転等危険を伴う機械を操作する患者に必要な薬剤に関する事例
第30回	経口新型コロナウイルス感染症治療薬に関する事例
	交付時の患者間違いに関する事例

#### ② 共有すべき事例

特に広く医療安全対策に有用な情報として共有することが必要であると思われる事例を選定し、事例のポイントを付した「共有すべき事例」を作成した。2023年度は、計36事例を公表した。

#### ③ 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。

#### ④ 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。2024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485,735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会・講演会

#### (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形式の研修会を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
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～入退院時の情報連携～」※	2023年 12月17日	医療事故情報収集等事業 参加医療機関：113名 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 参加薬局：395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) 講演会の対応

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1,302病院であった（入会率64.0%、全認定病院数2,035）。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、2023年度は5部会および1検討会を設置し、課題に応じた原因分析や有効な事故防止策等について検討した（表1）。

2023年度は、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、グループワーク形式のセミナーを通じて会員病院の実態を把握した上、シンポジウム形式セミナーで取組み状況を広く共有した。
検査・処置・手術安全部会	3回	2020年度から継続して「ハンドオフ（引き継ぎ）」のテーマでグループワーク形式のセミナーを開催したほか、「転倒・転落予防」「CVC」をテーマとしたシンポジウム形式のセミナーを開催した。
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。

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ショートミーティング、およびワークショップを開催した。また、課題を広く共有していくために、医療の質・安全学会にてパネルディスカッションを開催した。 ポジティブアプローチワークショップは、過去の参加者のみを対象とした情報交換会を開催した。 チーム医療研修会は過去の参加者のみを対象とした情報交換会、および2019年度以来となる集合型にて開催した。
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回発行したほか、2024年度発行を予定している別冊の企画検討を行った。
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、今後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)。

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 (グループワーク形式1回/シンポジウム形式1回)	Web	2回	46名 354名 合計400名
検査・処置・手術安全セミナー (グループワーク形式1回/シンポジウム形式2回)	Web	3回	28名 402名 344名 合計774名
施設・環境・設備安全セミナー (シンポジウム形式2回/グループワーク形式1回)	Web	3回	312名 212名 27名 合計551名
おひとりさま医療安全管理者応援プロジェクト ショートミーティング	Web	1回	11名
おひとりさま医療安全管理者応援プロジェクト ワorkshop 1回	Web	1回	22名
チーム医療研修会 情報交換会 1回	Web	1回	10名

チーム医療研修会	集合	1回	22名
ポジティブアプローチワークショップ 情報交換会	Web	1回	11名 合計 76名
院内自殺の予防と事後対応のための研修会	集合	1回	30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、集合形式で開催した。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）。

表3 地域・全体フォーラム開催状況

	開催方法	テーマ	参加者数
地域フォーラム	集合（会場： 足利赤十字病院）	テーマ：「患者安全と感染対策 COVID 19 対応を振り返り～」	142名
全体フォーラム	Web	渋滞学から考える患者安全	621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セミナーのアーカイブ動画をPSPホームページで公開した（表4、表5、表6）。

表4 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 (1年間)
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	7188
同上	医療安全に必要なDNARの基礎知識	丸藤 哲	3894
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	426
同上	病院建物内の空調・換気の基礎知識	鈴木 明文	301
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	144

表5 2023年度 教育動画一覧（公開期間2023年10月1日～2024年9月30日）

公開日	タイトル	講師	*再生完了数 (3月末時点)
2023年 10月1日	最新の研究に基づくスキン-ケアの発生 予防と発生時のケア	仲上 豪二郎	1541
同上	Shared Decision Making：患者さんの思 いを組み入れるための医療情報	福岡 敏雄	1742
同上	いかに生きるか ～いのちとは何か～	倉松 俊弘	1990
同上	多様性のマネジメント：Diversity, Equity, and Inclusion の視点から	竹熊カツマ タ 麻子	949

\*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 アーカイブ配信一覧

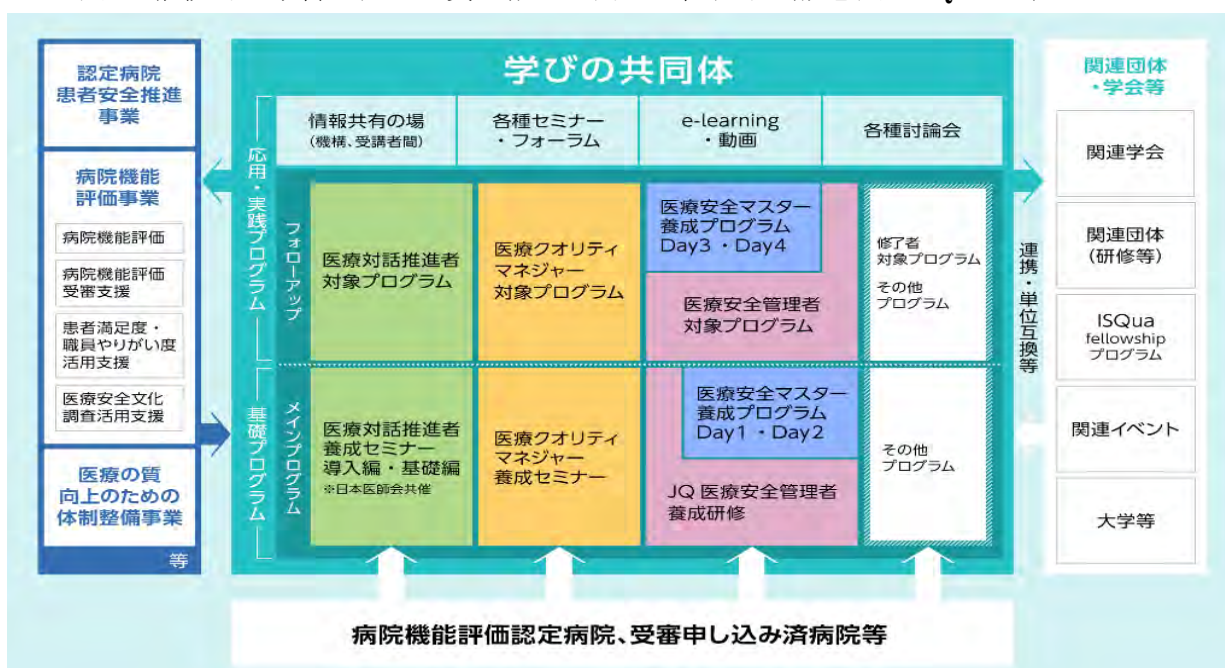
開催日	タイトル	公開期間
6月29日	第1回 施設・環境・設備安全セミナー	6カ月間 7/25～1/31
9月6日	第2回 施設・環境・設備安全セミナー	6カ月間 10/17～4/30
11月7日	第2回 検査・処置・手術安全セミナー	6カ月間 12/5～5/31
2月2日	第2回 薬剤安全セミナー	6カ月間 3/6～8/31
2月15日	第3回 検査・処置・手術安全セミナー	6カ月間 3/29～9/30
3月2日	患者安全推進全体フォーラム	6カ月間 4/10～9/30

## 【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）。

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

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（表1）。

表1 2023年度 委員会・部会の開催結果

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12日	Web	2回
	第2回：2月7日	Web	
認定・更新審査部会	第1回：9月11日	Web	2回
	第2回：3月4日	Web	

### 3. セミナーの開催

#### (1) 医療対話推進者養成セミナー

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」の名称でセミナーを実施し、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、継続的に開催している。

2015年度からは、医療対話の基礎知識等を学ぶ総論編とグループワーク・ロールプレイから対話スキルや対応方法を学ぶ各論編により構成し、合計20時間以上受講した者を認定医療対話推進者としている。

2021年度から「e-learningとオンラインライブ」と「e-learningと対面」の2種類を開催しており、2023年度もこれまでと同様に、「e-learning+オンラインライブ」を4回開催、「e-learning+対面」2回の2種類のセミナーを開催し391名が修了した（表2、表3）。

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 2023年度 医療対話推進者養成セミナー 開催結果

種類	回	通算	日程・開催形式		修了者数
①	1	対面83	動画視聴	対面(会場集合) 2023年8月5日・6日	31名
	2	対面84	動画視聴	対面(会場集合) 2023年9月16日・17日	30名
②	1	Web9	動画視聴	オンラインライブ 2023年5月20日・21日・6月4日	84名
	2	Web10	動画視聴	オンラインライブ 2023年6月17日・18日・7月2日	81名
	3	Web11	動画視聴	オンラインライブ 2023年8月19日・20日・9月3日	84名
	4	Web12	動画視聴	オンラインライブ 2024年2月24日・25日・3月10日	81名

合計391名



(2) 医療クオリティマネジャー養成セミナー

医療クオリティ マネジャー養成セミナーは病院内の継続的な質改善活動の中心的な役割を担う「医療クオリティ マネジャー」を養成する研修プログラムであり、2012年度から開催している。

医療の質に関する幅広い知識や病院の課題発見・分析スキル、質改善活動を推進するためのマネジメントスキル等を習得する。更に自施設の質改善計画を立案し、多職種によるグループワーク等を通じて質改善活動の実践力を高めている。

2023年度は、自施設の質改善計画を立案するグループワークの運営において、複数講師から個別のニーズや要望に合わせた助言やフィードバックを行うよう、各グループに講師を配置する進行方法へ改定した。

セミナーは4日間相当のプログラムを「e-learning+オンラインライブ」で2回開催し合計140名が修了した(表4)。

表4 2023年度医療クオリティ マネジャー養成セミナー 開催結果

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	8月30日	10月4日・6日・26日	62名
2	29	11月	11月29日	1月11日・12日・2月2日	78名

合計 140名

(3) 医療安全マスター養成プログラム

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、これまで実践の中で積み上げた医療安全の知識を学びほぐし、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。

2023年度はDay1・Day2のプログラムについて、事前の動画学習を組み合わせた上で、オンラインライブを1回開催し45名が修了した。

また、Day3・Day4のプログラムについては、現場での課題解決と後進の育成に主眼をテーマにプログラムを構成し、オンラインライブにて1回開催し35名が修了した(表5)。

表5 医療安全マスター養成プログラム 開催結果

回	日程	開催形式	修了者数
Day1・Day2 第10期	12月23日・2月18日	Web	45名
Day3・Day4 第4期	11月19日・12月3日	Web	35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。

2023 年度は参加型研修を年 5 回開催し、367 名が修了した（表 6）。

表 6 2023 年度 JQ 医療安全管理者養成研修（個人受講） 開催結果

回	通算	日程			定員
1	5	e-learning	オンラインライブ	2023 年 5 月 31 日	72 名
2	6	e-learning	オンラインライブ	2023 年 6 月 30 日	76 名
3	7	e-learning	オンラインライブ	2023 年 10 月 27 日	73 名
4	8	e-learning	オンラインライブ	2023 年 12 月 13 日	75 名
5	9	e-learning	オンラインライブ	2024 年 1 月 17 日	71 名

合計 367 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、利用を希望する各医療関係団体等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、2023 年度は 4 医療関係団体と連携した（表 7）。

表 7 2023 年度 JQ 医療安全管理者養成研修（団体連携） 契約状況

団体名
セコム医療システム株式会社
一般社団法人徳洲会
医療法人明芳会
日本文化厚生農業協同組合連合会

(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

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。

2023 年度は Web 形式で 12 回開催し、777 名が参加した（表 8）。

表 8 2023 年度 フォローアップセミナー 開催結果

回	日程	タイトル	対象※	開催形式	申込者数	受講者数
1	2023/4/27	診療用放射線の安全管理	JQ40・SM	Web	46	44
2	2023/6/7	よりよく生きるためのグリーンケア	CM	Web	99	99
3	2023/7/10	医療事故に関わったスタッフを支える	CM	Web	57	56
4	2023/7/13	QM 実践事例共有会	QM	Web	67	65
5	2023/7/22	事例から学ぶシリーズ（1）コンフリクト・マネジメント	CM	対面	27	27

6	2023/8/9	質改善へのデータ活用法	QM	Web	57	56
7	2023/9/9	事例から学ぶシリーズ（2）コンフリクト・マネジメント	CM	対面	30	30
8	2023/9/26	データ分析と基礎統計	QM	Web	18	18
9	2023/10/7	患者相談における医療安全部門との連携	CM	Web	72	72
10	2023/10/28	実践事例共有会（発表者7名）	CM	Web	135	133
11	2023/10/31	AIと転倒転落	JQ40・SM	Web	98	89
12	2023/12/2	患者相談における倫理的側面からの対応	CM	対面	44	43
13	2023/12/7	QM実践事例共有会	QM	Web	50	45

合計13回 777名

※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、SM：医療安全マスター養成プログラム修了者、JQ40：医療安全管理者養成研修修了者（団体連携含む）

#### 4. 認定・更新審査結果

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

2015年度に医療対話推進者養成セミナー全科目修了者に対して、認定制度を設定し、2013年度修了者より「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い、実践者の質向上に努めている。

2023年度は、新規認定者は391名、認定更新者は178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、2019年度に認定制度を設定し、2012年度以降の全修了者を対象としている。本人からの申請と院内の質改善活動の報告書を審査し一定の要件も満たした者に対して、「認定医療クオリティ マネジャー」として認定している。認定者は、3年ごとに院内での質改善活動の実施や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う。

2023年度の新規認定者は50名であった。

#### 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（表9）。

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、48病院から計73名が受講した。

継続受講については、2017年度～2022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、88病院から計303名が受講した（表10）。

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9 特定機能病院管理者研修初回受講 開催結果

回	日程	開催形式	受講者数
第1回	2023年12月4日（月）	Web	36名（28病院）
第2回	2024年1月9日（火）	Web	37名（29病院）

合計 73名（48病院）

① 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】医療事故調査制度について
- ・【講義】医療の質・安全の管理について
- ・【講義】看護部組織を活かす病院づくり
- ・【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2023
- ・【動画】薬剤師の視点を活かした病院運営
- ・【GW】ケースメソッド
- ・【GW】医療安全に向けた外部評価の活用～Cosmetic complianceに陥らない～

表10 特定機能病院管理者研修継続受講 開催結果

回	日程	開催形式	受講者数
第1回	2023年11月20日（月）	Web	48名（38病院）
第2回	2023年12月15日（金）	Web	47名（37病院）
第3回	2024年1月15日（月）	Web	50名（38病院）
第4回	2024年1月26日（金）	Web	51名（40病院）
第5回	2024年2月6日（火）	Web	55名（43病院）
第6回	2024年2月26日（月）	Web	52名（37病院）

合計 303名（88病院）

② 継続受講：主な研修項目

- ・【動画】デジタル化時代の医療安全ガバナンス

- ・【動画】医療機関のサイバーセキュリティ対策2023
- ・【動画】薬剤師の視点を活かした病院運営
- ・【GW】安全文化の醸成のための情報の活用&患者安全のために薬剤部門に期待すること

## 【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

##### ① 運営委員会（医療の質向上のための協議会）の運営

これまで医療の質向上のための取組を行ってきた病院団体等を構成員とする運営委員会（医療の質向上のための協議会）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、部会等の検討状況、医療の質指標の標準化・公表のあり方等について審議した（表1、表2）。

##### ② 部会等の運営

部会としてこれまでの2部会（QI活用支援部会、QI標準化部会）を統合し、QI標準化・普及部会に改組した。部会を年4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再検証、公表のあり方の検討、患者中心ケアの可視化として患者経験調査の検討を行った（表3）。

また、DPCデータなどすでに標準化されたデータの活用を検討するために、専門家によるDPCデータ計測ワーキンググループを設置し、検討会議を5回開催した（表4）。

##### ③ 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

第4回医療の質向上のためのコンソーシアムをオンラインで開催した（表5）。「医療の質、見える化で一步先へ」のテーマのもと、改善活動への契機とすることを意図して、前年度の可視化プロジェクトの集計結果を専門家が解説した。745名が参加した。

##### ④ 事務局の運営

日本医療機能評価機構に事務局を置き、運営委員会（協議会）、部会、ワーキンググループの運営、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.jcqhcc.or.jp/>）を通じた情報発信等を行った。

#### (3) 事業実績

##### ① 医療の質向上のための具体的な取組みの共有・普及

前年度に定めた、医療の質指標基本ガイドに準拠した 9 指標を用いて可視化プロジェクトを継続実施し、標準化された質指標の普及を図った。全国の 599 病院が参加し、ベンチマーク評価として集計結果報告書、層別集計表をフィードバックした（表 6）。

また、質指標の標準化と普及のためには、DPC データなどすでに標準化されたデータの活用が有効と考えられることから、運営委員会（協議会）で定めた例示指標（9 指標）を DPC データを用いて計測する方法を検討した。現状の DPC 退院調査票に含まれていない項目について、質指標を計測できるようにするために想定される入力項目案や計測手順案を作成した。

質指標の計測結果は、これまで医療の質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」）間での共有にとどめるという扱いであったが、これを公表することについての考え方を整理した。公表は質改善活動のモチベーションを高め、社会への透明性確保のために重要な取組みであるが、一方で、患者特性などに影響を受けることなどに留意が必要である。これらについて、医療の質指標基本ガイドに掲載した。

医療の質の中核的な要素の一つに患者中心性があるが、それを可視化する方法として国内外で注目されている患者経験調査について検討した。海外では信頼性・妥当性が検証された患者経験調査票に基づく全国的な調査が行われている。その調査票を日本語に翻訳した研究例も複数あり、わが国への導入を念頭に比較検討した。米国で用いられている HCAHPS の日本語翻訳版を活用することが適切と考えられた。患者経験調査の運用方法については引き続き検討予定である。

## ② 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、定期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、プロジェクト協力病院への連絡の際に、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。さらに、集計結果をさらに深掘りし活用いただくことを意図して、解説資料を作成・配布した。

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。

## ③ 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）、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、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。

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6(2024)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15回	2023年5月29日	<ul style="list-style-type: none"> <li>今年度の事業方針, モデル事業, 部会の検討状況</li> </ul>
第16回	9月8日	<ul style="list-style-type: none"> <li>モデル事業, DPCデータの活用, 患者中心性指標, 例示指標の検証, QI コンソーシアム開催報告</li> </ul>
第17回	2024年1月24日	<ul style="list-style-type: none"> <li>モデル事業, 例示指標の検証, DPCデータの活用, 公表のあり方, 患者中心性指標</li> </ul>
第18回	3月11日~3月22日 (書面のみによる審議)	<ul style="list-style-type: none"> <li>モデル事業, 例示指標の検証, DPCデータの活用, 公表のあり方, 患者中心性指標, 2023年度事業報告, 2024年度事業計画(案)</li> </ul>

表3 部会 検討実績

QI 標準化部会

第25回	4月27日	<ul style="list-style-type: none"> <li>今年度の事業方針, 質指標の標準化の検討, モデル事業</li> </ul>
------	-------	---

QI 標準化・普及部会に改組)

第1回	令和5(2023)年 8月31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>今年度の事業方針, 質指標の標準化の検討, DPC-WGの検討状況, 患者中心ケア</li> </ul>
第2回	12月22日	<ul style="list-style-type: none"> <li>質指標の標準化の検討, 公表のあり方, 患者中心ケア, DP-WGの検討状況</li> </ul>
第3回	令和6(2024)年 2月16日	<ul style="list-style-type: none"> <li>質指標の標準化の検討, 公表のあり方, 患者中心ケア</li> </ul>



表 4. DPC データ計測ワーキンググループ 検討実績

第 1 回	令和 5 (2023) 年 6 月 23 日	検討の基本方針, 標準化・普及の取組, 各委員のご意見, 検討課題
第 2 回	7 月 18 日	前回の振り返り, DPC データを用いた計測方法, アウトプットの構成, 今後の流れ
第 3 回	8 月 7 日	DPC データを用いた計測方法, 前回の振り返り, 提言案, 今後の流れ
	9 月 8 日	「DPC データを用いた例示指標の計測に係る課題整理・検討結果報告書」を発行
第 4 回	10 月 30 日	状況報告と下半期の検討課題, 計測手順の検討
第 5 回	11 月 17 日	前回の振り返り, 計測手順の検討
	令和 6 (2024) 年 3 月 (予定)	「DPC データを用いた例示指標計測手順案」を発行予定

表 5 第 4 回医療の質向上のためのコンソーシアム 開催概要

開催日時	2023 年 6 月 6 日 (火) 17:30~19:00
開催形式	We b 開催 (YouTube ライブ配信)
テーマ	医療の質、見える化で一步先へ
参加者	745 名 (最大同時視聴者数)
プログラム	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 委員長挨拶・趣旨説明</li> <li>• 来賓挨拶</li> <li>• 講演：計測データの解釈 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ プロジェクト 9 指標の計測について</li> <li>➢ 計測結果の解釈：他院との比較編</li> </ul> </li> <li>• 計測結果の解釈：自院での比較編</li> </ul>

表 6 主な成果物

1	医療の質可視化プロジェクト集計結果報告書	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1 回目のフィードバック (集計対象期間：2022 年 10 月 1 日～2023 年 3 月 31 日) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 集計結果報告書【速報版】</li> </ul> </li> <li>○ 2 回目のフィードバック (集計対象期間：2022 年 10 月 1 日～2023 年 9 月 30 日) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 集計結果報告書【確定版】</li> <li>・ 層別集計表</li> </ul> </li> </ul>
2	解説資料	<p>医療の質可視化プロジェクトの計測結果を専門家が解説した資料。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 解説資料</li> <li>・ 付属資料①医療安全</li> <li>・ 付属資料②感染管理</li> <li>・ 付属資料③ケア</li> </ul>
3	医療の質指標基本ガイ	公表のあり方を追記。事業体制等を現況に合わせて修正。

	ド (1.1 版)	
4.	DPC データを用いた例示指標計測手順案	医療の質指標基本ガイドに準拠した例示指標 (9 指標) を DPC データ退院患者調査票を用いて計測できるようにするための計測方法の検討結果。
5	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

わ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、河北研究班 (厚生労働科学研究) では、2021 年度から 2023 年度まで、ICT を用いた医学教育コンテンツの開発と医師国家試験の CBT 化に関する 2 つの課題について研究を行った。

医学教育コンテンツの開発については、卒前・卒後教育、生涯教育など各フェーズにマッチし、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、広く医学生や臨床医等が利用できる体制を整備することを目的とした。

医師国家試験の CBT 化については、2020 年 11 月の「医師国家試験改善検討部会」において示されている医師国家試験へのコンピューター制 (CBT) の導入の実現に向けて、インターネットを介して CBT 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た。

### 2) 研究の成果

#### (1) 医学教育コンテンツの開発

- ① 医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく 18 症例 (意識障害、呼吸困難、頭痛、運動麻痺など) を作成し、3 年間で 44 症例の医学教育コンテンツを作成した。
- ② これまで「呼吸困難」と「頭痛」の 2 症例について、Moodle を活用して公開しているが、さらに 18 症例を追加し、全 20 症例を公開予定。
- ③ CBT トライアル試験の問題のための動画素材等を提供した。
- ④ 作成した教育コンテンツを公開する方法、手順 (Moodle に搭載する方法) をマニュアル化し、Moodle を使用できる人材を育成した。
- ⑤ 日本医学教育学会および MEDC において開催したワークショップを通じて、新規メンバーの参加や、教材の完成に向けた指導体制を確立した。

#### (2) 医師国家試験の CBT 化

- ① オープンソースの CBT システムである TA0 を使用し、全国 46 大学でトライアル試験を実施し、1357 名の医学生が参加し、概ね円滑に実施できた。
- ② トライアル試験の問題には、音声・動画を使用したより実臨床に近い問題を 27 問 (13.5%、2022 年度は 20 問、2021 年度は 17 問) を取り

入れて、さらに、診療の流れを評価するための長文形式の問題や臨床推論を評価するための後戻りできない問題など、全 200 問を作成した。

- ③ 受験者ごとに出題順番をシャッフルするよう設定し、不正防止対策を行った。
- ④ 将来の CBT 医師国家試験の実施を想定し、トライアル試験実施の流れ、試験当日の実施案内、ID・PW 発行等の試験設定、フィードバック等について、それぞれマニュアルを作成した。
- ⑤ トライアル試験実施後に受験者を対象にアンケートを実施し、「マルチメディアを利用することで臨床に近い実践的な試験だった。」「操作も簡単でスムーズに受験することができた。」などの声があり、動画・音声を使用した試験問題やコンピューター形式での試験について概ね良好な結果を得ることができた。

### 3. 国際活動

昨年 8 月にソウル(韓国)で開催された国際医療の質学会(International Society for Quality in Health Care: ISQua)の国際学術総会に参加し、海外の専門家や様々な団体との交流を通じて世界の最新情報の収集に努めた。

また、機構は ISQua が実施する病院等の第三者評価・認定機関を対象にした国際認定プログラム(International Accreditation Program: IAP)における「組織運営」と「病院機能評価の評価項目」の認定を取得しているが、その受審の中で指摘や助言等を踏まえて、継続的に事業の質改善活動を進めた。

### 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、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

2023 年度は、計 4 回の記者会見を開催したほか、表 7 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。

表7 学会等への協賛・後援

		依頼元	依頼内容	
1	5月	一般社団法人 日本医療経営実践協会	後援	第12回「全国医療経営士実践研究大会」 大阪大会 2023年10月8日
2	5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) 2023年10月11日～13日 (東京都) 2024年 1月17日～19日 (大阪府)
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5年度 医療機器安全基礎講習会 (第45回ME技術講習会)eラーニング 2023年8月21日(月)～11月20日(月) (Web配信)
4	7月	一般社団法人 医療の質・安全学会	後援	第18回医療の質・安全学会学術集会 2023年11月25日及び26日
5	7月	一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会	後援	令和5年度「医療安全管理者養成講習会」
6	8月	厚生労働省医政局	後援	医療安全推進週間 2022年11月19日～25日
7	10月	一般社団法人 医療のTQM推進協議会	後援	第24回フォーラム「医療の改善活動」 2023年11月17日～18日 (広島)
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33回シンポジウム」 2 024年2月9日 (東京)
9	11月	公益社団法人日本臨床工学技士会	後援	第34回 日本臨床工学会 2024年5月18日～19日 (福井)
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ー2024 2024年7月10日～12日 (東京)
11	1月	一般社団法人 医療のTQM推進協議会	後援	第25回フォーラム「医療の改善活動」 2024年11月15日～16日 (岐阜)
12	2月	公益社団法人全日本病院協会	後援	第65回全日本病院学会 in 京都 2024年9月28～29
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28回日本医業経営コンサルタント学 会新潟大会 2023年11月16～17

## 5. 評価機構職員数

(2024年3月31日現在 産休等休職者を除く)

区分	正職員	契約職員	出向職員	派遣職員	計	客員 研究員	アルバイト 職員	合計
財団	1	0	1	0	2	0	0	2
統括調整役	2	0	0	0	2	0	0	2
総務部	9	0	0	2	11	0	1	12
評価事業推進部	15	1	0	2	18	2	5	25
評価事業審査部	20	0	0	6	26	1	2	29
教育研修事業部	8	0	0	0	8	0	0	8
産科医療補償制度運営部	35	2	10	13	60	19	3	82
EBM医療情報部	6	0	0	3	9	4	1	14
医療事故防止事業部	7	1	1	4	13	2	2	17
合計	103	4	12	30	149	28	14	191

## 6. 賛助会員

(2024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	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	
2023年度	0	0	0	0	0	0	0	0	
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2023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。

2024年6月7日

公益財団法人 日本医療機能評価機構