

評価機構

2025

1

月号

NEWS LETTER

特集

医療の質指標を活用した取組が診療報酬制度に導入されるまで
～厚生労働省補助事業 医療の質向上のための体制整備事業～



人の安心、医療の安全 JQ
公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

2025年 年頭のご挨拶



公益財団法人 日本医療機能評価機構
代表理事 理事長 河北 博文

あけましておめでとうございます。平素より評価機構の事業に多大なるご支援を賜り、心より御礼申し上げます。

評価機構は、中立的・科学的な立場で医療の質・安全の向上と信頼できる医療の確保に関する事業を行い、国民の健康と福祉の向上に寄与することを理念として掲げ、病院機能評価事業、教育研修事業、認定病院患者安全推進事業、産科医療補償制度運営事業、EBM医療情報事業、医療事故情報収集等事業、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業、歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業、医療の質向上のための体制整備事業、そして医学教育に関する研究などの幅広い事業を展開しております。

評価機構は、1995年7月27日の設立後、医療機関の第三者評価を皮切りに上記の各種事業に取り組んでまいりましたが、本年7月をもって、設立30周年を迎えることとなりました。これもひとえに皆様のご支援のおかげであり、改めて心より感謝申し上げます。

病院機能評価事業においては、新型コロナウイルス感染症の蔓延により多くの病院が受審時期を延期したことに加え、診療報酬改定の影響もあり新規受審のご要望が増えております。本年は、ひとつでも多くの病院に受審いただけるよう評価調査者を増やすなど、審査実施体制を拡充するとともに、各支援事業を通じて多くの医療機関の質改善活動を支援してまいります。

また、新たな事業として、本年1月より産科医療特別給付事業を開始します。2022年の産科医療補償制度の見直しにより、個別審査が廃止されることになりましたが、旧基準の個別審査で補償対象外となった児等が2022年改定基準を満たす場合に特別に給付金を支給する事業です。

医療事故防止事業では、医療機関を対象とした医療事故情報収集等事業と、薬局を対象とした薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業を運営しておりますが、歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業につきましては、2023年10月から歯科診療所の参加登録・事例収集を開始しており、参加登録が増加している状況です。

その他の事業もしっかり取り組み、我が国の医療の質・安全の向上に貢献してまいります。また、2040年、2050年の将来の医療の姿を見据えて医療文化をデザインすることも重要と考えています。

これまでの皆様のご支援・ご協力に感謝いたしますとともに、今後とも変わらぬご高配を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、皆様のご健勝とご繁栄を心より祈念しまして、年頭のご挨拶とさせていただきます。

医療の質指標を活用した取組が診療報酬制度に導入されるまで ～厚生労働省補助事業 医療の質向上のための体制整備事業～

はじめに

評価機構では、厚生労働省の支援のもと2019年度より「医療の質向上のための体制整備事業」（以下、本事業）を運営しています。本事業は、医療の質指標（以下、質指標）を活用して医療現場が主体的に質向上へ取り組む体制を整備し、質の高い医療を国民に提供することを目指しています。

本事業開始から5年を経て、本事業は新たなステージを切り拓きました。令和6年度診療報酬改定において、本事業で設定した質指標がDPC機能評価係数Ⅱの評価対象となりました。

本特集では、質指標を活用した本事業の取組が制度に取り入れられるまでの軌跡をご紹介します。

1. 事業背景・これまでの取組

1-1：病院団体による質指標活用の試み

医療技術の高度化・複雑化に伴い、ガイドラインや根拠に基づく医療（EBM）など、医療の質を測定・評価する考え方が広がる一方で、患者や国民の意識の変化から、医療の質への関心が高まり、医療の質の向上及び質に関する情報の公表が求められました^{注1}。

そこで、厚生労働省は2010年度から2018年度に「医療の質の評価・公表等推進事業」（以下、先行事業）を実施しました。先行事業では9つの病院団体が独自の質指標^{注2}を作成し、各団体に所属している約1000病院が質指標の計測、評価及び公表に取り組んできました。しかし、病院団体ごとの取組であったため、団体間での情報共有や指標の標準化が十分進まなかったことなどが課題でした。

1-2：課題解決に向けた本事業のスタート

このような課題を解決するため、先行事業の取組を最大限に活かすことを前提とし、各病院団体等の協力を得ながら、医療機関、病院団体等を支援する仕組みとして、2019年度より本事業が設置されました。

本事業は、質指標の活用を通じて「医療現場の自主的な質改善活動を充実させる」「医療の質を可視化し信頼性を向上させる」の2点を目的とし、厚生労働省を含めて13の協力団体等と連携して、医療の質向上に向けた様々な取組を進めています。

1-3：「医療の質可視化プロジェクト」の運営

本事業で進めている主な取組として、2022年度より、全国規模のベンチマーク評価「医療の質可視化プロジェクト」（以下、本プロジェクト）を実施しています。本プロジェクトは、質指標を活用した継続的な計測活動によって、経時的変化や他施設比較を通じて自院の位置付けを把握し、質改善活動の契機とすることを目的としています。今回で3年目ですが、全国約650病院が参加する、わが国最大規模のベンチマーク・プログラムとなりました。

本プロジェクトでは、本事業で定めた「医療の質指標基本ガイド」^{注3}に準拠した質指標として、医療安全、感染管理、ケアの領域から、病院の規模・機能に関わらず共通して計測が求められる質指標を9つ設定しました（表1）。

表1：本プロジェクトで扱う9指標

医療安全	①転倒・転落(件数)、②転倒・転落(3b以上)、③肺塞栓の予防(リスクレベル「中」以上)
感染管理	④血培2セット、⑤広域抗菌薬使用時の細菌培養、⑥予防的抗菌薬投与
ケア	⑦褥瘡発生(d2以上)、⑧入院早期の栄養アセスメント(65歳以上)、⑨身体的拘束

※各指標の詳細は表2をご覧ください。

2. 新たなステージへ

2-1：DPCデータを用いた計測方法の検討

本プロジェクト開始時に設定した9指標の一部の計測では、診療記録(電子カルテや看護記録など)や独自調査のデータなど、院内から多種多様な情報を収集する手間が現場の負担となっており、より効率的な計測方法が求められました。

そこで、2023年5月、厚生労働省は、本事業の目指すべき方向性として、すでに標準化されたデータの活用を検討する方針を示しました。具体的には「医療の質指標をDPC様式への導入に向けた課題の整理及び提言」が求められました。

国の方針を受け、本事業では同年6月、DPCデータ計測ワーキンググループ(以下、WG)を設置し、本プロジェクトで扱う9指標を対象に、各指標の定義を大きく変えることなく、DPCデータを用いて計測可能な方法について取りまとめ、厚生労働省へ提案しました^{註4}。

その後、令和5年度第9回入院・外来医療等の調査・評価分科会(2023年10月5日)において、医療の質向上の取組として9指標が議題に取り上げられました。委員からは、DPCデータ等を活用した医療の質向上に向けた取組を評価することに肯定的な意見が出されました。そして第561回中央社会保険医療協議会総会(2023年10月27日)でも異論なく承認され、質指標のDPC制度への導入に向けた機運が高まりました。

2-2：診療報酬制度への導入

前述の流れを受けて、2024年6月1日、診療報酬改定により、9指標に関連する項目がDPC退院患者調査(様式1、様式3)に追加されました。

そのため、2024年7月から実施している「2024年度医療の質可視化プロジェクト」で扱う9指標の定義・計測手順書も、今回の診療報酬改定の内容に準拠しています(表2)。

このことにより、DPCデータを扱う約5,900病院^{註5}(全国の病院の約7割)は、同じデータを用いて統一した計測手順で質指標の計測が可能になりました。特に、DPC対象病院(1,786施設^{註6})では、9指標に関連するデータの提出および公表が、機能評価係数Ⅱの体制評価指数の加算ポイントとなるため、質指標の計測・活用の推進力になるものと思われます。

2-3：DPCデータ活用がもたらす医療の質向上へのインパクト

◆計測作業の効率化：DPCデータは既に多くの病院で取得・利用されているため、質指標計測のために院内で新たなデータ収集の手間やコストが不要になります。

◆客観的なデータに基づいた質改善：DPCデータは提供された医療内容に関する詳細な情報を含むため、より精度の高い深掘り分析が可能となり、効果的な質改善活動につながる可能性が高まります。

◆精度の高いベンチマーク評価：DPCデータを用いることで、統一された手順での計測が可能となります。そのため、より精度の高いベンチマーク評価を通して、自院の位置づけが明確になり、質の高い改善活動につながります。

表2：令和6年度診療報酬改定に準拠した9指標の定義

#	指標名	分子	分母	計測に必要なDPC様式
医療安全				
1	転倒・転落発生率	退院患者に発生した転倒・転落件数	退院患者の在院日数の総和	様式1
		転倒・転落の発生件数	入院患者延べ数	様式3
2	転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率	退院患者に発生したインシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落の発生件数	退院患者の在院日数の総和	様式1
		インシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落の発生件数	入院患者延べ数	様式3
3	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数	肺血栓塞栓症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数	様式1、EFファイル
感染管理				
4	血液培養2セット実施率	血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数	血液培養オーダー日数	EFファイル
5	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	分母のうち、入院日以降抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数	広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数	様式1、EFファイル
6	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率	分母のうち、手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数	全身麻酔手術で、予防的抗菌薬投与が実施された手術件数	様式1
ケア				
7	d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率	褥瘡(d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡)の発生患者数	退院患者の在院日数の総和	様式1
			除外条件に該当する患者を除いた入院患者延べ数	様式3
8	65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合	分母のうち、入院後48時間以内に栄養アセスメントが実施された患者数	65歳以上の退院患者数	様式1
9	身体的拘束の実施率	分母のうち、身体的拘束日数の総和	退院患者の在院日数の総和	様式1

3. 本事業の更なる挑戦

質指標の活用を普及・促進するために、今後、以下に取組みます。

◆質指標の拡充：医療の質を多角的に評価するため、DPCデータで計測可能な新たな指標の開発や既存指標の見直しをすすめます。

◆DPCデータの収集・集計方法：統一されたDPCデータを用いたとしても、病院によっては計測手順を一部改変するなどの対応をしている場合があります。そのようなローカルな改変を防ぐためには、事務局で中央集計する、または集計ツールを個別病院に配布するなどの対応が必要となります。そのためには情報システムの整備が必要です。

◆医療の透明性の向上：質指標の計測結果を公表することにより、医療の透明性が向上し、患者と医療機関との信頼関係の構築が期待できます。そのためには、公表された内容を患者・市民が理解できるよう十分な配慮が必要です。そのため本事業では質改善に資する公表のあり方も検討しています。

おわりに

本事業の新たなステージへの軌跡をご紹介させていただきました。質指標の活用は、患者、医療従事者、そして社会全体にとって大変意義のある取組です。その取組が国の制度に取り入れられたことは、本事業にとって大きな前進です。関係者の皆様に心より御礼申し上げます。

今後も国や病院団体、医療機関と連携しながら、より一層の挑戦を続けて参りますので、引き続きご支援・ご高配を賜りたく、何卒よろしくごお願い申し上げます。

なお、本事業における最新の取組や検討状況は、随時オフィシャルサイトに掲載していますので、ぜひご参照ください。

注1 厚生労働省「第12回医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会資料」(平成30年)

注2 各団体が運用する質指標(本事業オフィシャルサイト:指標検索ページ) https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/indicator-list/?now_page=1&years_new=1

注3 医療の質指標基本ガイド～質指標の適切な設定と計測～ <https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/tool/>

注4 「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」(2023年9月8日)

https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2023/09/WG_keisoku_report_v1.0_fin.pdf

注5 第586回中央社会保険医療協議会 総会資料(2024年3月22日)

令和4年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告について <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001231610.pdf>

注6 第587回中央社会保険医療協議会 総会資料(2024年4月10日) <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001242900.pdf>

■ 産科医療特別給付事業の開始（産科医療補償制度運営事業）



厚生労働省からの要請を受け、産科医療特別給付事業の運営を2025年1月より開始いたしました。

- 給付対象の基準：給付対象基準、除外基準、重症度の基準の3つの要件を全て満たす場合に特別給付の対象となります。
（給付対象基準）：出生年ごとの在胎週数・出生体重



（給付対象基準）：出生年ごとの在胎週数・出生体重

（除外基準）：先天性や新生児期の要因によらない脳性まひ

（重症度基準）：身体障害者障害程度等級1級または2級相当の脳性まひ

- 給付額：1,200万円
- 申請期間：2025年1月10日～2029年12月31日

なお、申請手続きに関する詳細につきましては右上の二次元コードから産科医療特別給付事業ホームページをご確認ください。<https://www.sanka-kyufu.jcqh.or.jp/>

■ 2025年度 開催予定のセミナー・研修について（教育研修事業部）

● 医療クオリティ マネジャー養成セミナー（年2回：オンライン開催）

病院内で質改善活動の中心的な役割を担う人材を養成します。病院機能評価等を通じて明らかになった問題点について医療の質の評価・分析を行い、改善に向けた計画等を策定し、多職種と協働して質改善に取り組むための知識・スキルの習得を目指します。

● 医療対話推進者養成セミナー（年7回：オンライン開催／4回：対面開催／3回）

患者・家族と医療機関の職員の間で生じた様々な問題等について、両者の円滑な対話関係の構築に向けて、対話の橋渡し役となる『医療対話推進者』を養成します。

※2013年1月に厚生労働省医政局より送付された「医療対話推進者の業務指針及び養成のための研修プログラム作成指針」に準拠した内容です。

● JQ医療安全管理者養成研修（年6回：オンライン開催）

医療安全管理業務を通じて多職種と協働して医療の質と安全の推進に貢献できる人材を養成します。e-learningを主体としており、時間や空間の制約が少ないため、医療安全の基礎を自分のペースで習得できます。

※厚生労働省が認める医療安全対策加算に係る適切な研修に該当します。

● 医療安全マスター養成プログラム（年1回：オンライン開催）

医療安全対策加算に係る研修を修了し、現場で医療安全を担う方のレベルアップを目的に開催します。応用的なテーマ・旬の話題も取り入れており、医療安全管理者の継続的な学習としてお役立ていただけます。

● 医療エグゼクティブ・オフィサー養成セミナー（年1回：対面・オンライン開催） 新規開講

病院の経営幹部層を対象に、自院が直面している課題や地域の医療提供体制をはじめとする中長期的に対応すべき課題に対して、高い視座から粘り強く取り組むことのできる人材を養成する新しいセミナーです。セミナーは、ケースメソッドを中心に据えつつ、e-learningとライブウェビナーを組み合わせで少人数でじっくり学び、トップリーダーとしての礎を築きます。

各研修・セミナーの詳細・お申し込みについてはホームページをご覧ください。

ホームページURL：<https://jq-edu.jcqh.or.jp/>



イベント情報

各種セミナーをWeb配信（録画型）やウェビナー（リアルタイム型）等で提供しています。詳細・お申し込みは、下記URLもしくはQRコードからWebサイトにアクセスしてご確認ください。

	事業	開催日/視聴期間	イベント名
動画配信	評価	視聴期間/～2025年5月31日 申込期間/～2025年3月31日	2024年度 病院機能改善支援セミナー【総合】
動画配信	評価	お申込みから2年間	病院機能改善支援セミナー【項目編】
動画配信	評価	お申込みから2年間	病院機能改善支援セミナー【審査当日編】
動画配信	評価	お申込みから2年間	病院機能改善支援セミナー【一般病院3】
セミナー	評価	開催日/2025年1月29日 15:30～17:00 申込期間/～2025年1月24日	医療安全文化調査 活用支援セミナー
セミナー	評価	開催日/2月27日 15:30～17:20 申込期間/～2025年2月18日	患者満足度・職員やりがい度 活用支援セミナー
セミナー	教育	開催日/2025年4月～ 申込期間/2025年2月～	2025年度 医療対話推進者養成セミナー (年7回開催予定)
セミナー	教育	開催日/2025年6月～ 申込期間/2025年3月～	2025年度 クオリティマネジャー養成セミナー (年2回開催予定)
セミナー	教育	開催日/2025年4月～ 申込期間/2025年2月～	2025年度 JQ医療安全管理者養成研修 (年6回開催予定)
セミナー	教育	開催日/調整中 申込期間/2025年4月～	2025年度 医療安全マスター養成プログラム (年1回開催予定)
セミナー	教育	開催日/2025年4月～ 申込期間/2025年2月～	2025年度 医療エグゼクティブ・オフィサー 養成セミナー (年1回開催予定)
イベント	PSP	2025年3月1日 13:00～16:00	2024年度 患者安全推進全体フォーラム
イベント	QI ^{*1}	2025年3月6日 17:30～19:00	第5回 医療の質向上のためのコンソーシアム

※1：QIは「医療の質向上のための体制整備事業」の略称です。

病院機能評価事業のイベント情報

https://www.jq-hyouka.jcqh.or.jp/event_calendar/



認定病院患者安全推進協議会のセミナー情報

https://www.psp-jq.jcqh.or.jp/seminar_calendar/



EBM普及推進事業 (Minds) Mindsガイドラインライブラリ

<https://minds.jcqh.or.jp/>



医療の質向上のための体制整備事業 (QI)

<https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/>



教育研修事業のセミナー情報

<https://jq-edu.jcqh.or.jp/>



QRコードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です

患者安全推進ジャーナルのご案内 (教育研修事業部)

評価機構の認定病院患者安全推進協議会が発行している機関誌です。

「別冊 転倒・転落のリスクマネジメント 2」(11月発行)では、特定機能病院から回復期リハビリテーション病棟まで、全国15施設における転倒・転落対策の実践事例を紹介しています。

また、最新号 No.78 (12月発行)では、薬剤師・薬剤部門が患者安全にどのように関わっていけばいいのか、解説と実践報告を掲載しています。



患者安全推進ジャーナルのご案内

●会員病院 (毎号3冊を無料で送付します)

追加の冊数をご希望の方は、認定病院患者安全推進協議会のホームページより会員サイトにログインしてお申し込み下さい。会員価格は、1冊あたり1,100円(税込)です。

また、毎回、一定の冊数の追加をご希望の場合は、予め追加冊数を1冊単位で指定していただく「年間追加購入」のお申し込みができます。10冊単位で年間追加購入をいただく場合は、最大50%の割引となります。

詳細は、協議会ホームページをご覧ください。

(<https://www.psp-jq.jcqh.or.jp/journal/>)

●会員外の病院 (1冊あたり3,300円(税込))

評価機構ホームページ「出版・ダウンロード」からお申し込みください。

医療安全情報の公表 (医療事故防止事業部)

医療事故情報収集等事業では、以下の医療安全情報を提供しました。

●No.216

「永久気管孔のある患者への無効な換気」
(11月)

●No.217

「金属針との併用によるガイドワイヤーの破損」
(12月)

詳細は、本事業ホームページからご覧ください。

<https://www.med-safe.jp/>



No.216 (1ページ目)



No.217 (1ページ目)

編 集 後 記

新年あけましておめでとうございます。皆さま、いかがお過ごしでしょうか。新しい年を迎え、希望や目標を胸に、それぞれが新たなスタートを切られたことと思います。冬の澄んだ冷たい空気は、身も心も引き締めてくれるものですね。この季節は、日々の喧騒から少し離れて、ゆったりと過ごす時間を大切にしたいものです。今年も、健康に気をつけながら、自分らしい日々を送りましょう。皆さまにとって、実り多き一年となることを心よりお祈り申し上げます。

評価機構

NEWS LETTER

2025年1月1日発行

発行：公益財団法人日本医療機能評価機構 (略称：評価機構)

発行責任者：河北 博文

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1丁目4番17号 東洋ビル

TEL：03-5217-2320 (代) / (編集：総務部)

<https://jcqh.or.jp/> e-mail:info@jcqh.or.jp

本誌掲載記事の無断転載を禁じます