

2024 年度 事業実績報告書

2025 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

2022 年度診療報酬改定の影響により増加していた新規受審申込病院が順次認定となり、認定病院数は 2138 病院となった。これにより、認定病院の割合は 26.4%となっている（前年同期：2035 病院、25.0%）。また、病床のシェアは 43.4%となった。サーベイヤーの新規採用および養成を進め、更に多くの訪問審査・支援に対応できる体制整備に努めている。

I. 病院機能評価

1. 病院機能評価の受審状況、支援の現況

2025 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 8,097 病院中 2,138 病院（全国比 26.4%）であった。また、病床数では、認定病院 641,557 床（全国比 43.4%）となっている。機能種別ごとの受審状況は、主機能では、一般病院 2 が 1,000 病院で最も多く、次いで一般病院 1 が 519 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 255 病院、次いで緩和ケア病院が 107 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。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」21 病院、「リハビリテーション（回復期）」68 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 病院減、「リハビリテーション（回復期）」は 4 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 1 認定病院の状況（2025 年 3 月 31 日現在）

	病床数	病院数
全国病院数※	1,479,728	8,097
認定病院数	641,557	2,138
認定率	43.4%	26.4%
前年同期認定病院数	622,439	2,035
前年同期認定率	41.8%	25.0%
前年同期比	103.1%	105.1%

※出典：「医療施設動態調査（令和 6 年 3 月末概数）」（厚生労働省）

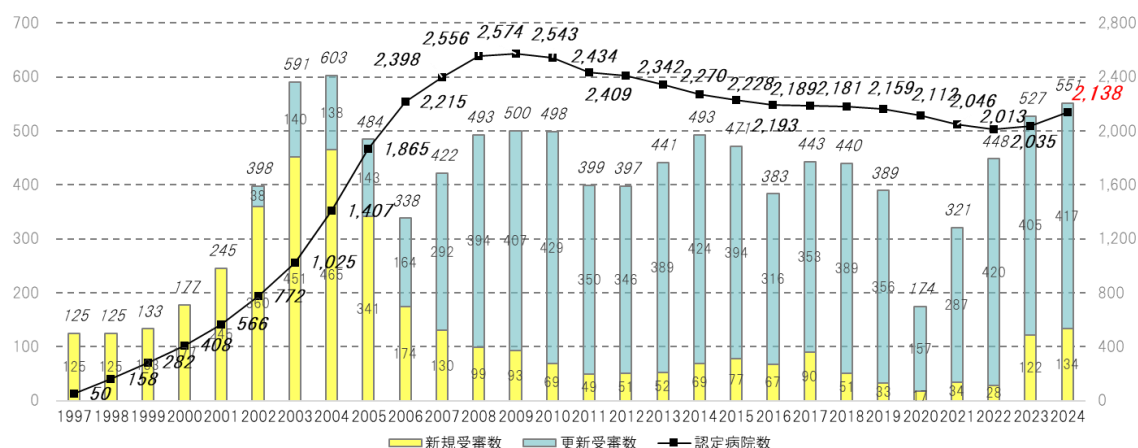


図1 受審状況および認定病院数の推移（2025年3月31日現在）

表2 機能種別ごとの全国認定病院数（2025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	519（24.3%）	43	562
一般病院2	1,000（46.8%）	8	1,008
一般病院3	82（3.8%）	—	82
リハビリテーション病院	213（10.0%）	255	468
慢性期病院	145（6.8%）	90	235
精神科病院	166（7.8%）	76	242
緩和ケア病院	13（0.6%）	107	120
合計	2,138（100%）	579	—

表3 高度・専門機能評価 認定病院数（2025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	20	62	82
付加機能評価	1	6	7
合計	21	68	89
前年同期認定数	23	64	87
前年同期比	91.3%	106.3%	102.3%

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92.9%と最も高く、次いで500床以上600床未満が83.7%であった（表4）。また、開設者別認定病院の状況については、認定率は国民健康保険組合が100.0%、労働者健康安全機構が81.3%、国立大学法人が74.5%であった（表5）。

表 4 病床規模別認定病院の状況（2025 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	2,916	237	8.1%	226	11
100 床以上 200 床未満	2,788	648	23.2%	598	50
200 床以上 300 床未満	1,013	336	33.2%	314	22
300 床以上 400 床未満	670	349	52.1%	334	15
400 床以上 500 床未満	354	254	71.8%	246	8
500 床以上 600 床未満	153	128	83.7%	131	-3
600 床以上 700 床未満	108	89	82.4%	89	0
700 床以上 800 床未満	41	34	82.9%	30	4
800 床以上 900 床未満	28	26	92.9%	26	0
900 床以上	51	37	72.5%	41	-4
全体	8,122	2,138	26.3%	2,035	+103

※出典：「令和 5（2023）年医療施設（動態）調査」（2023 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（2025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	67	47.9%	64	3
	国立大学法人	47	35	74.5%	36	-1
	独立行政法人労働者健康安全機構	32	26	81.3%	27	-1
	独立行政法人地域医療機能推進機構	57	22	38.6%	21	1
	その他の国立（防衛省、総務省等）	18	1	5.6%	0	1
公 的	都道府県	185	93	50.3%	92	1
	市町村	592	218	36.8%	212	6
	地方独立行政法人	131	66	50.4%	65	1
	日赤	91	64	70.3%	61	3
	済生会	83	51	61.4%	46	5
	厚生連	95	46	48.4%	45	1
社 保	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
	健康保険組合及びその他連合会	6	3	50.0%	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
	公益法人	187	121	64.7%	117	4
	医療法人	5,644	1,113	19.7%	1,038	75
そ の 他	学校法人	113	75	66.4%	72	3
	会社	26	13	50.0%	15	-2
	その他の法人（社会福祉法人等）	478	78	16.3%	75	3
	個人	103	7	6.8%	7	0
	合計	8,097	2,138	26.4%	2,035	103

※出典：「医療施設動態調査（令和6年3月末概数）」（厚生労働省）

指定病院別認定状況を表6に示す。第3者評価が急性期充実体制加算1お

よび 2 の必須要件となったこと、また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）が上がった。

表 6 指定病院別認定状況（2025 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 1	213 ^{※2}	204	95.8	－
急性期充実体制加算 2	48 ^{※2}	48	100.0	－
総合入院体制加算 1	8 ^{※2}	8	100.0	100.0
総合入院体制加算 2	72 ^{※2}	71	98.6	98.7
回復期リハビリテーション病棟 入院料 1	1,039 ^{※2, ※3}	664	63.9	65.7
回復期リハビリテーション病棟 入院料 3	292 ^{※2, ※3}	100	34.2	35.0
特定機能病院	88 ^{※4}	81	92.0	92.0
地域医療支援病院	707 ^{※5}	633	89.5	89.1
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	349 ^{※6, ※7}	338 ^{※7}	96.8	96.6
地域がん診療病院	61 ^{※6}	39	63.9	57.4

※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（2025 年 2 月 1 日・2025 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（2025 年 1 月 1 日時点；厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001304899.pdf>

※5 出典：地域医療支援病院一覧（2024 年 9 月 1 日時点；厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001350727.pdf>

※6 出典：がん診療連携拠点病院等一覧表（2024 年 4 月 1 日時点；厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001241247.pdf>

※7 特定領域がん診療連携拠点病院 1 病院を含む

2. 2024 年度の主要な取り組み

1) 訪問審査等 実施件数

(1) 本体審査

2024 年度の訪問審査実施件数は、本体審査（主たる機能）が 551 件（新規 134 病院、更新 417 病院）、副機能が 153 病院 177 件であった（表 7-1a、7-1b）。

表 7-1a 2024 年度 訪問審査実施件数（新規・更新別）

	事業計画数	実施数	達成率
新規	140	134 (23.4%)	95.7%
更新	410	417 (76.6%)	101.7%
合計	550	551 (100%)	100.0%

表 7-1b 2024 年度 訪問審査実施件数（再掲）

	事業計画数	実施数	達成率
主機能※	550	551	100.0%
副機能※	180	177	98.3%

※病院の役割、機能に応じて主たる機能種別を一つ選択する。原則、最も病床が多い機能を主たる機能種別として選択する。

また、補充的な審査等の実施件数は以下の通りであった。

- ① 補充的な審査 264 件
- ② 高度・専門機能評価 21 件
 - ・救急医療・災害時の医療 4 病院
 - ・リハビリテーション（回復期） 17 病院
- ③ 確認審査および再審査実施件数 49 病院
- ④ 改善審査実施件数 24 病院
- ⑤ 医療安全審査 13 病院
 - ・内訳：「認定」継続（付記なし：9 件、付記あり：2 件）「条件付認定」継続（付記あり 2 件）
 - ・対象：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、かつア）、イ）のいずれかに該当する事例
 - ア）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
 - イ）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

表 7-2 2024 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	115 (20.9%)	19	134
一般病院 2	248 (45.0%)	1	249
一般病院 3	24 (4.4%)	－	24
リハビリテーション	90 (16.3%)	85	175
慢性期	30 (5.4%)	25	55
精神	41 (7.4%)	18	59
緩和ケア	3 (1.0%)	29	32
合計	551 (100%)	177	－

（２）高度・専門機能評価

2024 年度の高度・専門機能評価は、「救急医療・災害時の医療」が 4 病院、「リハビリテーション（回復期）」が 17 病院であり、合計 21 病院を実施した（表 8）。

表 8 高度・専門機能 受審病院数

	事業計画数	実施数	達成率
救急医療・災害時の医療	3	4	133.3%
リハビリテーション（回復期）	22	17	77.3%
合計	25	21	84.0%

※ 本体審査の受審病院で、かつ専門領域において高い水準を維持している病院を対象とする。

（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。2024 年度は、2022 年度に認定された 396 病院が提出対象となった。提出が必須である「自己評価実施シート」を提出した病院は 363 病院 (91.7%)、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 23 病院 (5.8%) 48 事例であった（表 9）。2024 年度から、「期中の確認」提出のリマインドやフォローを行い、提出率を向上させた。

表9 「期中の確認」提出状況

病院数	
対象病院	396
自己評価提出（必須）	363 (91.7%)
質改善活動事例報告（任意）	23 (5.8% ; 48 事例)
(参考) 2023 年度	
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 (5.8% ; 28 事例)

2) 更新辞退率

2024 年度の更新対象病院の更新辞退率は 10.8%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。主な辞退理由は「人員体制が整わない」「経営状況が悪化した」「病棟・病床再編のため」「移転・合併・閉院のため」である。

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、2024 年度以降の辞退率は暫定値である。

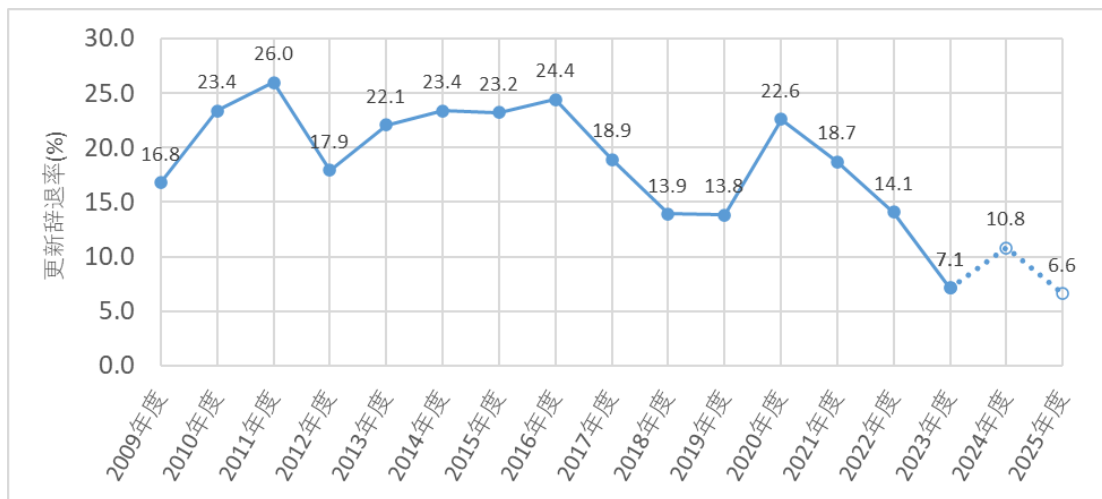


図2 更新辞退率の推移（2025 年 3 月 31 日現在）

3) 2025 年度受審病院の確保（受審申込件数）

2025 年度の受審病院については、計画に対して新規受審病院の申込件数が少なかった（表 10-1a、10-1b、10-2）。これは、受審病院数が引き続き多いこと、および病院が受審を希望する月に偏りがあり、希望時期に受審することができない状況が続いているためである。

表 10-1a 2025 年度受審病院の確保（新規・更新別）

	事業計画数	申込病院数	達成率
新規	120	99	82.5%
更新	430	413	96.0%
合計	550	512	93.1%

表 10-1b 2025 年度受審病院の確保（再掲；主たる機能・副機能別）

	事業計画数	申込病院数	達成率
主たる機能	550	512	93.1%
副機能	180	176	97.8%

表 10-2 2025 年度受審病院の確保（高度・専門機能）

	事業計画数	申込病院数	達成率
救急医療・災害時の医療	3	4	133.3%
リハビリテーション（回復期）	22	24	109.1%
合計	25	28	112.0%

4）病院機能評価データブック作成

2023 年度に機能種別版評価項目 3rdG:Ver. 3.0 による認定の可否を決定した 254 病院の審査結果を集計し、「病院機能評価データブック 2024」を作成した。

5）病院機能評価に関する研究開発

（1）次期病院機能評価開発に向けた準備

ア 3rdG（機能種別版評価項目）のこれまでの総括（効果検証と課題の整理）

各種データの分析を行うとともに、受審病院・サーベイヤー等ステークホルダーの意見収集を実施し、機能種別版評価項目（一般病院 3 を含む）の効果検証と課題を整理する。

⇒私立大学病院協会・国立大学病院長会議との合同意見交換会を実施したが、他の受審病院やサーベイヤー等ステークホルダーの意見収集、各種データの分析は次年度への課題となった。

イ IAP 要求事項の精査および他の評価制度の情報収集

上記アで明らかとなった課題解決に向け、IAP および他の評価制度の要求事項や審査方法に関する情報収集を行う。

⇒着手できず、次年度への課題となった。

ウ 審査における IT (WEB・AI) 活用の調査

病院機能評価事業拡大に向けて、IT (WEB・AI) を活用した審査方法について調査を行う。

⇒病院機能評価事業拡大に向けて、IT(WEB・AI)を活用した審査方法につき情報収集を行うに止まった。

エ 次期病院機能評価の検討方法および体制の検討

次期病院機能評価の検討方法、検討スケジュール、検討合議体の組成等について検討を行う。

⇒中期計画の骨格を策定するに止まり、検討方法・体制等の検討には至らなかった。

(2) Ver. 3.0 運用状況のモニタリング

Ver. 3.0 の運用状況のモニタリングを継続し、可能な改善を行う。

⇒解説集の修正を進めたが、Ver. 3.0 の運用状況のモニタリングを起点とした改善活動にはできなかった。

(3) その他

診療報酬施設基準等における「第三者評価を受けている」の範囲について、厚生労働省へ働きかけを行い「受審している(≠認定を受けている)」である旨を明確化した。

3. 事業の質改善の取り組み

1) 受審病院満足度調査の実施

2024 年度に審査結果報告書を受領した病院を対象に、病院機能評価事業に関する満足度調査を実施した。2025 年 2 月までにアンケートに回答した病院は 405 病院中 182 病院であった(回答率 44.9%)。

2) 審査実施体制・手順の見直し

次の通り審査実施体制・手順の見直しを行った。

(1) 審査資料の準備作業の見直し

審査のための準備資料の一部を RPA で自動作成を行うように変更し、作業工数を削減した。

(2) 旅費計算や宿泊施設等の手配作業の見直し

旅費計算作業を見直しし、課題については次年度の旅費規程の改訂に合わせて対応する準備を進めた。宿泊施設等の手配については、旅行会社と手配作業の課題を検討し、効率化のため作業の一部変更を行った。

(3) 「総括」のサーベイヤー等への外注

運用実績を踏まえ、外注量を拡大した。

(4) AI を活用した「総括」作成の検討

実際に AI による総括作成を試行するとともに、外部業者からの提案を検討するなど調査を行った。

(5) 報告書所見記載方法の見直し

報告書作成手順・略語集等の見直し・作成を行うとともに、サーベイヤ向け説明会を実施し、周知を行った。

(6) サーベイヤサポートサイト更改

仕様の検討を進めるとともに、委託業者の選定を行った。

4. ステークホルダーとのコミュニケーション

1) 会議の開催等

以下の委員会・部会を開催した。⑤の評価項目改定部会以外は事業計画通りの開催であった。

①	評価事業運営委員会	2 回	
②	評価委員会	12 回	評価結果と認定の判定
③	評価部会	36 回	審査結果報告書の検討
	一次評価部会	24 回	
	二次評価部会	12 回	
④	患者安全部会	4 回	医療安全審査
⑤	評価項目改定部会	0 回	

2) Improve の発行

2022-23 年度に認定を取得した病院を取材し、改善事例や受審に向けた取り組みを小冊子『Improve』にまとめて、年 2 回(10 月、2 月)発行する予定であったが、人員体制等の課題があり、また、他の業務を優先したため、2024 年度は発行しなかった。

3) 患者・一般市民向け広報

以下の取り組みを通じて、病院機能評価事業に関する患者および一般市民の認知向上を図る。

(1) 『病院の実力』等に広告記事を掲載する。

⇒2024 年度は実施しなかった。

(2) 地方新聞における連合広告企画に対し、事業概要を説明する資料を提供する。

⇒2024 年度は、信濃毎日新聞、徳島新聞が実施した連合広告に対し事業概要の文言を提供した。

5. その他

1) 診療報酬改定等に関する対応

前述した診療報酬施設基準等における「第三者評価を受けている」の範囲に関する働きかけのほか、中医協の検討会に関する情報収集や厚労省保険局への資料提供等を行った。

Ⅱ. 病院機能改善支援

病院機能評価受審に関する支援として、従来の訪問による支援、オンライン支援等に加え、新規受審病院や未受審病院を対象とした説明会・相談会を充実させた。また、継続的質改善活動の支援として、「患者満足度・職員やりがい度活用支援（以下「満足度・やりがい度」）」および「医療安全文化調査活用支援（以下「安全文化」）」を実施した。

1. 2024 年度主要な取り組み

1) 病院機能評価受審に関する支援

(1) 改善支援セミナー

2024 年度は対面での改善支援セミナーを 1 回開催し、録画を後日配信した。なお、事業計画上予定していた一般病院 3 対象の改善支援セミナーについては、2024 年度は開催しなかった。また、2023 年度以前に作成した動画セミナーおよび対面で開催したセミナーの後日配信等は継続して実施し、のべ 547 病院が参加または視聴した。

(2) 無料受審相談会

オンラインでの無料受審相談会を 6 回、未受審・未申込病院対象の概要説明会を 1 回開催する計画であったが、一般病院 3 以外を対象とした無料受審相談会を 2 回開催し、対面での未受審・未申込病院対象相談会を大阪および福岡で各 1 回開催した（表 11）。延べ 231 病院が参加した。

表 11 2024 年度 無料受審相談会実績

No.	名称	事業計画数	開催回数	のべ参加病院数
1	一般病院 3 対象受審相談会 (オンライン)	1	1	16
2	一般病院 3 以外受審相談会 (オンライン)	4	2	160
3	新規受審病院対象相談会	1	0	－
4	新 未受審・未申込病院対象概 要説明会	1	2 大阪・福岡	55
合計		7	5	231

(3) 病院機能評価概要説明会

受審申込済み病院を対象に、病院機能評価の概要や受審準備、審査

当日に関する説明会を10回開催した（オンライン）。また、前述の受審相談会と組み合わせて現地（大阪・福岡）にて2回開催し、67病院が参加した。更に、受審の事務手続きに関する説明会をオンラインにて3回開催し、186病院が参加した（表12）。

表12 2024年度 病院機能評価概要説明会 開催実績

No.	名称	開催回数	のべ参加病院数
1	概要説明会（オンライン）	11	306
2	新 概要説明会（大阪・福岡）	2	67
3	新 事務手続き説明会（オンライン）	3	186
合計		16	559

（4） 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のべ144病院に対して実施した。

表13 2024年度 各種支援 実績

No.	名称	事業計画数	実施回数
1	サーベイヤー派遣	175	124
2	オンライン支援	5	2
3	講師派遣	20	15
4	オンライン窓口相談	－	1
5	期中の確認（訪問）	－	2
合計		200	144

（5） 都道府県病院協会等との共催セミナー 8回

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。2024年度は事業計画上8回を予定していたが、病院団体等との連携により11回開催した。

新（6） 病院機能評価 顧客データベースの構築

既存の病院機能評価データベースには含まれていない支援に関する情報をまとめた顧客管理データベースを新規開発し、運用を開始している。日常業務で参照するデータを連結して一覧で参照できるようになり、業務の効率化を達成できた。

新（7） 新規受審申込病院を対象とした受審準備支援プログラム（仮称）の施行

受審担当者を対象に、病院機能評価の意義、プロジェクトチームの立ち上げ方、自己評価の進め方等を体験してもらう体験型の新規セミナーを開催する計画としていたが、人員体制等の課題があり、体験型のセミ

ナーとしては開催できなかった。前述の病院機能評価概要説明会（表 12）を通じて、受審の意義や受審準備の過程で活用できるツールについての周知を図った。

2) 継続的な質改善活動を促進するための支援

データを活用した継続的な質改善の取り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（以下「満足度・やりがい度」）、医療安全文化調査（以下「安全文化」）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り組み事例を共有するセミナーを開催した。2024 年度の参加病院数は表 14 の通りである。

表 14 2024 年度の満足度・やりがい度および安全文化の実績

No.	名称	事業計画数	参加病院数	達成率
1	満足度・やりがい度	430	438	101.9%
2	安全文化	110	103	93.6%
	合計	540	541	100.2%

2. 事業の質改善の取り組み

新 1) 認定取得後病院に対する質改善支援の仕組みの検討

認定病院を対象に、病院の経営企画室、質改善担当部署を対象にした継続的な質改善活動に資する指標案の検討を行った。指標の策定やデータ収集、KPI 策定等の仕組みの検討には至らなかった。

2) 医療安全文化調査 Ver. 2.0 の実施に向けた開発

医療安全文化調査 Ver. 2.0 の日本語版を使用した新システムの開発に着手した。2025 年 6 月に完成予定であり、2025 年度は新システムで事業を実施する予定である。

3) 既存サービスの効果検証

既存サービスの効果検証については着手できなかった。

3. ステークホルダーとのコミュニケーション

1) 活用支援セミナーの開催

満足度・やりがい度については 2025 年 2 月、安全文化については 2025 年 1 月に、参加病院の質改善事例を紹介した活用支援セミナーをオンライン開催し、録画を後日配信した。また、プログラム参加病院を対象としたオンライン説明会を 1 回、未参加病院を対象とした概要説明会（オンライン）を 4 回開催し、新規参加病院の確保を図った。

2) 年報・活用事例集の発行

満足度・やりがい度、安全文化とも、2023 年度の年報を発行した。また、

満足度・やりがい度については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. 41～43 の計 3 号を発行した。

3) 関連学会における広報

満足度・やりがい度については、2024 年 8 月に名古屋で開催された第 28 回日本看護管理学会学術集会においてインフォメーションエキスチェンジの企画セッションを行い、九州大学病院および大阪国際がんセンターの事例を共有した。

安全文化については、2025 年 1 月に、参加病院の質改善事例を紹介した活用支援セミナーをオンライン開催し、録画を後日配信した。また、プログラム参加病院を対象としたオンライン説明会を 1 回、未参加病院を対象とした概要説明会（オンライン）を 4 回開催し、新規参加病院の確保を図った。

Ⅲ. サーベイヤー養成

1. 2024 年度主要な取り組み

1) 新規サーベイヤーの確保

採用サイクルを年 4 回に増やしたことも奏功し、134 名に新たにサーベイヤーを委嘱した。その結果、サーベイヤー総数は 976 名（診療 375 名、看護 352 名、事務 221 名、薬剤 18 名、療法士 10 名）となった。また、新任サーベイヤー向けの研修会として、より実践的な内容の「プレ OJT 研修会（集合形式）」を新たに導入した。

表 15 2024 年度 新規サーベイヤー確保の実績

No.	名称	事業計画数	実績	達成率
1	新規サーベイヤー採用	160	134	83.8%
	OJT 修了者対象フォローアップ研修会	2 回	2 回 (122 名参加)	100%

2) 継続研修の強化

- ① すべてのサーベイヤーが主体的に学習できる勉強会の定期的な開催（月 1 回）と Web 学習コンテンツの配信
- ② 3 名体制の審査を担当するサーベイヤー向け研修会（1 回）の開催
- ③ 一般病院 3 を担当するサーベイヤー向け研修会（1 回）の開催
- ④ リーダー研修会の開催（1 回）

評価調査者を対象とした継続教育として、表 16 の通りオンライン研修会を開催した。

表 16 評価調査者の継続研修

オンライン研修会	のべ参加者数
OJT 修了者向けフォローアップ研修会	122
OJT 指導者研修会	56
リーダー向け研修会	75
一般病院 3 担当者向け研修会	59
薬剤サーベイヤ意見交換会	32
三名体制審査担当者向け研修会	83
サーベイヤ勉強会	348

2. 事業の質改善の取り組み

1) 新任サーベイヤ向けの実践的な養成研修の導入と OJT 実施方法の見直し

上記 1. の通り、「プレ OJT 研修会」を新たに導入するとともに、「OJT 修了者向けフォローアップ研修会」「OJT 指導者研修会」を継続実施した。

2) 中堅サーベイヤによる新任サーベイヤへの指導力向上

上記 1. の通り、「リーダー向け研修会」を実施した。

3. ステークホルダーとのコミュニケーション

1) 会議の開催等

以下の会議を開催した。サーベイヤフォーラム以外は事業計画通りに実施している。

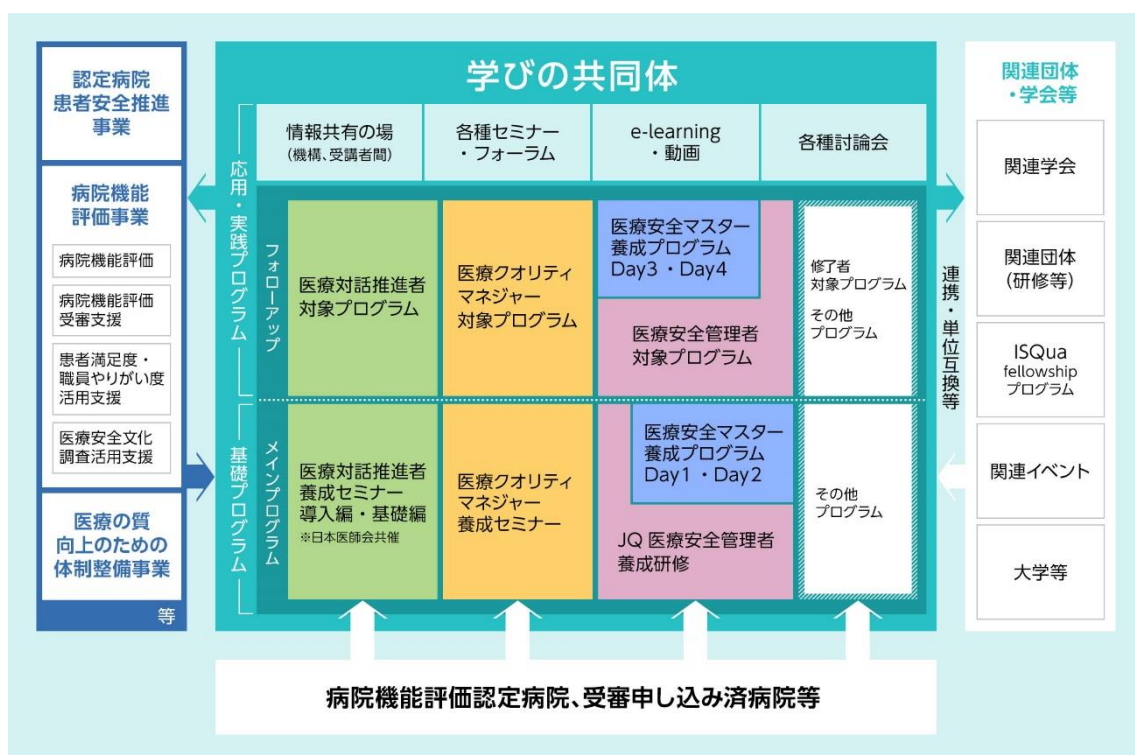
- ① サーベイヤフォーラム 0 回
- ② サーベイヤ選考部会 2 回
- ③ サーベイヤ研修部会 2 回

【2】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 マネージャーの認定・更新に関する審議を行う部会を開催した（表1）。

表1 2024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20日	Web	2回
	第2回：2月13日	Web	
認定・更新審査部会	第1回：9月13日	Web	2回
	第2回：3月14日	Web	

3. セミナーの開催

1) 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。

2024 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した。

セミナーは 5 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 150 名が修了し募集定員を達成した（表 2）。

表 2 2024 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			修了者数
		動画視聴	前期・ オンラインライブ [2 日間]	後期・オンラインライブ [3 日間]	
1	32	7～9 月	7 月 3 日・26 日	8 月 14 日・15 日・30 日	72 名
2	33	10～12 月	10 月 2 日・25 日	11 月 13 日・14 日・27 日	78 名

合計 150 名

2) 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、2024 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 名が修了し募集定員を達成した（表 3、表 4）。

表 3 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 4 2024 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 85	動画視聴	対面 (会場集合) 2024 年 5 月 11 日・12 日	30 名
	2	対面 86	動画視聴	対面 (会場集合) 2024 年 6 月 29 日・30 日	31 名
②	1	Web13	動画視聴	オンラインライブ 2024 年 5 月 25 日・26 日・6 月 16 日	81 名
	2	Web14	動画視聴	オンラインライブ 2024 年 7 月 13 日・14 日・7 月 28 日	82 名
	3	Web15	動画視聴	オンラインライブ 2024 年 8 月 3 日・4 日・8 月 18 日	82 名
	4	Web16	動画視聴	オンラインライブ 2025 年 2 月 15 日・16 日・3 月 2 日	85 名

合計 391 名

3) 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。

2024 年度は参加型研修を年 6 回開催し、382 名が修了した。一部参加型を 2 日に分けた開催では 10 数名の定員割れがあったが、その他の開催は募集定員を達成した。(表 5)。

表 5 2024 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		修了者数
1	10	e-learning	オンラインライブ 2024 年 5 月 29 日	66 名
2	11	e-learning	オンラインライブ 2024 年 6 月 24・26 日	48 名
3	12	e-learning	オンラインライブ 2024 年 7 月 8 日	68 名
4	13	e-learning	オンラインライブ 2024 年 11 月 7 日	65 名
5	14	e-learning	オンラインライブ 2024 年 12 月 16・18 日	65 名
6	15	e-learning	オンラインライブ 2025 年 1 月 22 日	71 名

合計 382 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、2024 年度は 4 医療関係団体と連携した。一部の団体では 2023 年度に比べて約 90 名増の参加があり、350 万の収入増に繋がった（表 6）。

表 6 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 555 名
一般社団法人徳洲会 166 名
医療法人明芳会 34 名
日本文化厚生農業協同組合連合会 37 名

4) 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。

2024 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 32 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 16 名が修了した（表 7）。

Day1・Day2 と Day3・Day4 どちらも募集定員割れがあり（それぞれ募集定員 50 名と 40 名）、次年度の募集方法やセミナー内容、開催時期の見直しを行う。

表 7 医療安全マスター養成プログラム 開催結果

	開催形式	開催回数	修了者数
Day1・Day2 第 11 期	動画視聴＋オンラインライブ [2 日間]	1 回	32 名
Day3・Day4 第 5 回	オンラインライブ [2 日間]	1 回	16 名

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、医療クオリティマネジャー養成セミナー修了者、JQ 医療安全管理者養成研修修了者、医療安全マスター養成プログラム修了者を対象に、フォローアップセミナーを開催している。

2024 年度は 17 回開催し、896 名が参加し募集定員を達成した（表 8）。

表8 2024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	2024/6/19	業務プロセスの改善	QM	Web	12	12
2	2024/6/25	診療報酬改定	QM	Web	114	113
3	2024/7/16	QM 実践事例共有会	QM	Web	62	60
4	2024/9/19	データ分析と基礎統計	QM	Web	27	26
5	2024/12/11	QM 実践事例共有会	QM	Web	61	58
6	2024/4/21	事例から学ぶ シリーズ（第3回）コン フリクト・マネジメント ～ロールプレ イを中心に～③	CM	対面	30	28
7	2024/6/8	相談対応者のセルフケア	CM	Web	53	52
8	2024/6/8	患者・家族からの暴力・ハラスメントへ の対応（ロールプレイ）	CM	対面	17	16
9	2024/6/13	よりよく生きるためのグリーフケア	CM	Web	88	88
10	2024/7/11	医療事故に関わったスタッフを支える	CM	Web	62	62
11	2024/9/7	患者相談と医療安全との連携（Web）	CM	Web	58	58
12	2024/10/5	患者相談と医療安全との連携（対面）	CM	対面	30	30
13	2024/11/2	認定医療対話推進者の実践事例共有会	CM	Web	94	91
14	2024/12/14	患者相談における倫理的側面からの対応 （カード式事例検討）	CM	対面	44	43
15	2024/12/15	事例から学ぶ シリーズ（第5回）コンフリ クト・マネジメント ～ロールプレイを中心に～⑤	CM	対面	30	29
16	2024/12/22	事例から学ぶ シリーズ（第4回）コンフリ クト・マネジメント ～ロールプレイを中心に～④	CM	対面	30	30
17	2025/2/17	「インシデントレポートの有効活用」	JQ40	Web	105	100

合計17回 896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。

2024年度は、新規認定者は391名、認定更新者は109名であった。例年対象数の25%～27%が更新しており例年通りであった。

2) 医療クオリティマネジャーの認定・更新

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。

2024年度の新規認定者は66名であり、2023年度の50名に比べ16名の増であった。

5. 新たなセミナーの新規開発

2023年度より病院組織の管理職層を対象にした学びの場として新たなセミナー「医療エグゼクティブ・オフィサー養成セミナー」の開発に着手し、2024年度は試行開催の実績を踏まえて事業計画やコンテンツの開発と教材準備を進めた。2024年度内に概要を整理し広報をスタートさせ、2025年度5月以降、新規に開講する。

※ 主たる対象は一般病院における経営幹部層とした。

6. 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、2024年度は受講履歴に応じて2種類の研修を実施した（表9）。

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/定員
第1回	2024年12月13日（金）	Web	38名（30病院）
第2回	2025年1月15日（水）	Web	34名（31病院）

合計 72名（49病院）

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、49病院から計72名が受講し参加予定数を達成した。

継続受講については、2017年度～2023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311名が受講し参加予定数を達成した（表10）。

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/定員
第 1 回	2024 年 11 月 26 日 (火)	Web	53 名 (38 病院)
第 2 回	2024 年 12 月 9 日 (月)	Web	53 名 (41 病院)
第 3 回	2024 年 12 月 12 日 (木)	Web	54 名 (44 病院)
第 4 回	2025 年 1 月 17 日 (金)	Web	53 名 (41 病院)
第 5 回	2025 年 2 月 3 日 (月)	Web	53 名 (38 病院)
第 6 回	2025 年 2 月 14 日 (金)	Web	45 名 (35 病院)

合計 311 名 (88 病院)

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。

1) 初回受講

概ね昨年度の講義内容を踏襲し、特定機能病院の管理者・各責任者が習得すべき基本的な知識や態度を学ぶことを目的としてカリキュラムを構成した。

なお、今年度は厚生労働省との協議を踏まえ、Web セミナーのテーマは「患者安全における課題と戦略」とし、関連する講義については事前に動画配信を行った。

【講義（動画視聴に加え、Web セミナーでの質疑応答・グループワーク等あり）】

- ・ 患者安全における課題と戦略
- ・ 医療の質・安全の管理について
- ・ 管理者に求められる基本的な能力・態度
- ・ 病院管理者に必要なガバナンス

【講義（動画視聴のみ）】

- ・ 特定機能病院の管理者の行うべき事項等について 医療事故調査制度について
- ・ 看護部組織を活かす病院づくり
- ・ 医療事故調査制度の運用
- ・ 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～
- ・ デジタル化時代の医療安全ガバナンス
- ・ 薬剤師の視点を活かした病院運営
- ・ レジリエント・ヘルスケアと Safety-II
- ・ 医療機関のサイバーセキュリティ対策 2024

【Web セミナー（Zoom）】

- ・ 審査事前講義動画に関する質疑応答
- ・ ケースメソッド

- ・ グループワーク（テーマ：患者安全における課題と戦略）
- ・ 総括

2) 継続受講

これまでの研修において十分に議論していない重要テーマについて、理解と考察を深めていただくことを目的としてグループワークを中心としたカリキュラムを構成した。

なお、初回受講と同様、今年度は厚生労働省との協議を踏まえ、Webセミナーのテーマは「患者安全における課題と戦略」とし、関連する講義については事前に動画配信を行った。

【講義（動画視聴に加え、Webセミナーでの質疑応答・グループワーク等あり）】

- ・ 患者安全における課題と戦略

【講義（動画視聴のみ）】

- ・ 医療安全における病院管理者の役割
- ・ レジリエント・ヘルスケアと Safety-II
- ・ 医療機関のサイバーセキュリティ対策 2024

【Webセミナー（Zoom）】

- ・ グループワーク（テーマ：患者安全における課題と戦略）
- ・ 総括

【3】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1,333病院であった（入会率62.3%、全認定病院数2,138）。年会費は6万円とした。

※会員病院数は2023年度より31件増加した。

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、2024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）。

2024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	「身体拘束最小化」をテーマに有識者からの講演と病院からの事例報告を実施し、知識や考え方の共有、および具体例の提示を行った。また「中小規模病院の検査・処置・手術安全」をテーマにアンケートを実施し、結果を公表した。
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、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、「後継者育成と引継ぎ」をテーマとして、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、ショートミーティングを開催した。 チーム医療研修会は情報交換会を開催した。
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、および別冊として「転倒・転落のリスクマネジメント 2」を発行した。
院内自殺の予防と事後対応に関する検討会	1 回	対面で実施した研修会の結果を整理するとともに、日本自殺予防学会への研修会移譲について協議した。

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）。

※検査・処置・手術安全セミナーでは、「身体拘束最小化」という会員ニーズに即するテーマで開催したため、500 名超が参加した。

集合型の 2 つのセミナーが最少催行人数に達しなかったため開催中止となった。2025 年度は開催方法の見直し、プログラムの修正等を実施し、参加者増に努める。

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	26 名 185 名 合計 211 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)	集合 Web	1 回 2 回	開催中止 516 名 565 名 合計 1081 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	273 名 195 名 29 名 合計 497 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 ワークショップ	Web	1 回	27 名

チーム医療研修会 情報交換会	Web	1 回	9 名
チーム医療研修会	集合	1 回	開催中止
ポジティブアプローチワークショップ ショートミーティング	Web	1 回	7 名
			合計 54 名
院内自殺の予防と事後対応のための研修会	集合	1 回	28 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）。

※全体フォーラムについて、2023 年度よりも参加者が約 200 名減となった。2025 年度はテーマを十分検討し、参加者数の増加を図る。

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：山梨大学医学部附属病院）	地域と取り組む医療安全	35 名
全体フォーラム	Web	有事に医療体制を継続するために～経験から学ぶ想定外への対応～	438 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 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 （1 年間）
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	1676
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	1846
同上	いかに生きるか ～いのちとは何か～	倉松 俊弘	2145
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	998

*再生完了数：動画が最後まで再生された回数

表5 2024年度 教育動画一覧（公開期間 2024年10月1日～2025年9月30日）

公開日	タイトル	講師	*再生完了数（3月末時点）
2024年 10月1日	職員間のコンフリクト・マネジメント	和田 仁孝	1465
同上	創部バイオフィルムに着目した褥瘡感染対策	仲上 豪二郎	254
同上	空調換気設備～感染制御科学に基づいた空調換気設備デザイン～	伊藤 昭	94
同上	持続可能な医薬品安全管理	渡邊 幸子	448

*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
7月5日	第1回 施設・環境・設備安全セミナー	6カ月間 7/30～1/31
10月9日	第1回 検査・処置・手術安全セミナー	6カ月間 11/18～4/30
12月4日	第2回 薬剤安全セミナー	6カ月間 1/15～7/31
1月15日	第3回 施設・環境・設備安全セミナー	6カ月間 2/14～8/31
1月23日	第3回 検査・処置・手術安全セミナー	6カ月間 2/25～8/31
3月1日	患者安全推進全体フォーラム	6カ月間 3/25～9/30

【4】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16年目を迎え、引き続き安定的に業務運営を行った。2024年度は、審査・補償、原因分析、再発防止等の取り組み、および補償申請促進にかかる取り組み等を行った。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、「産科制度データ」の新項目の開示等を併行して進め、運営体制の強化に努めた。

2025年3月末現在の補償対象者数は4,507件、原因分析報告書の作成・送付件数は4,170件となった。また、2025年6月に「第15回再発防止に関する報告書」を公表予定であり準備を進めている。

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の通りである。

表1 加入分娩機関数 (2025年3月末現在)

分娩機関数	加入分娩機関数	加入率 (%)
3,063	3,062	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70万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年以上使われており、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た。現行システムの課題を解消し業務効率化を図るとともに、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、2023年10月より次期システム開発に着手した。2024年度は各機能要件を検討の上確定させるとともに、2025年10月のシステムリリースに向け、システム操作に関するマニュアルや分娩機関向けハンドブック等の作成を進めた。

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、2024年は、2015年の制度改定の基準が適用される2019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。また、自治体への周知については、人口10万人以上自治体へ個別アプローチを行ったことで、人口10万人以上自治体の周知カバー率は年度初72%から年度末80%に拡大した。

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り組みを行う。

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の通りである。

表2 制度開始以降の審査件数および審査結果の累計 (2025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	5,879	4,507	1,340	29	3

※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 (2025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
2018年※ ²	429	332	97
2019年※ ²	374	301	73

※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

2025年3月末現在で4,170件の原因分析報告書を作成し送付した。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り組みを進め、2024年度に送付した報告書の平均作成日数は2023年度に比べ約10日短縮し約421日となった。2025年度も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。2024年度は7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り組み支援の

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。

2025 年 3 月末現在、「要約版」は 4,145 件を公表しており、「全文版（マスキング版）」は、18 件の利用申請があり、延べ 3,601 件を開示した。

また、産科制度データについて、データ利用の促進を目的に原因分析報告書要約版の「脳性麻痺発症の原因」を開示対象に追加した。

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

2024 年度は再発防止委員会を計 5 回開催し、2025 年 6 月に「第 15 回 再発防止に関する報告書」の公表を予定している。再発防止報告書では、第 1 回の発行から 10 年以上が経過していることや、分析対象事例が 3,000 件を超えていることもあり、各パートにおいて分析方法や集計方法を見直した。

「第 3 章 テーマに沿った分析」では、過去に取り上げたテーマを新たな切り口で再分析した結果を取りまとめた。また「資料 分析対象事例の概況」では、集計項目等を最新の医学的知見に照らし合わせ整理した。

2) 再発防止および産科医療の質の向上に関する取り組み状況

2023 年度に臨床現場で活用しやすいよう編集を行った「第 14 回産科医療補償制度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」について、新たに産科・小児科医療に携わる助産師・看護師を主な対象とした看護系雑誌への寄稿や、研修会・講習会での活用に向けた周知活動を行った。

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 2019 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、2019 年の契約分については、返還保険料約 96 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 749 億円を保険料に充当し、本年 3 月末時点の残額は約 462 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、2021 年度～2023 年度に続き、本年 3 月に国債 50 億円を購入し、当初の計画を完了した。

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 の通りである。

表 3 2025 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	10,110
	2018 年 1-12 月	22,479	9,780
	2019 年 1-12 月	21,168	8,790
	2020 年 1-12 月	20,808	(7,380)
	2021 年 1-12 月	20,228	(4,740)
	2022 年 1-12 月	17,076	(3,720)
	2023 年 1-12 月	16,484	(1,860)
	2024 年 1-12 月	15,524	(0)

※2020 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（）内に記載。

本制度は民間保険を活用しており、例えば 2020 年に生まれた児に係る補償は、2020 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、2020 年の補償対象者数および補償金総額は 2026 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。

2020 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

2024 年の事務経費は、表 4 の通りである。

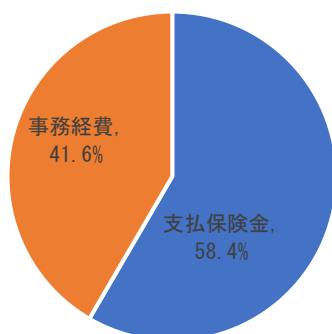
表 4 事務経費の推移

(単位：百万円)

区分	2024 年 1－12 月	対前年	2023 年
			1－12 月
運営組織	898 (5.8%)	△130	1,028 (6.2%)
保険会社	1,014 (6.5%)	△18	1,032 (6.3%)
合計	1,912 (12.3%)	△148	2,060 (12.5%)
収入保険料	15,524 (100.0%)	△960	16,484 (100.0%)

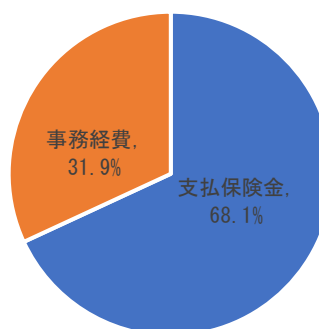
(カッコ内は収入保険料に占める割合)

(参考) 損保決算概況における支出構成割合
(2023年度損害保険協会加盟26社計)



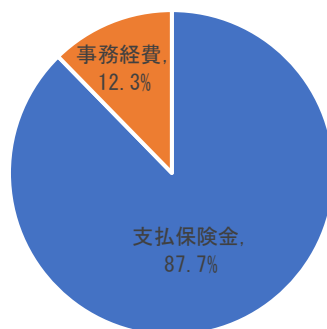
「日本損害保険協会 令和4年度損保決算概況について」より

(参考) 自賠責保険における支出構成割合
(2022年度損保・共済計)



「2023 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
(2024年契約年度)



3) 運営組織の事務経費の内訳

2024 年における運営組織の事務経費の内訳は、表 5 の通りである。

表 5 運営組織の事務経費

(単位：百万円)

		2024 年 1-12 月	対前年	2023 年 1-12 月
物件費		637 (4.1%)	△111	748 (4.5%)
	会議費、旅費交通費、諸謝金等	88	△4	92
	印刷製本費、通信運搬費等	64	+7	57
	事務所借料等	101	△19	121
	委託費	151	18	133
	システム開発・保守費	131	△130	261
	広告宣伝費、消耗品費等	101	17	84
人件費	給与・報酬等、福利厚生費、社会保険料等 (※)	261 (1.7%)	△19	280 (1.7%)
合計		898 (5.8%)	△130	1,028 (6.2%)
収入保険料		15,524	△960	16,484

(カッコ内は収入保険料に占める割合)

※補助金の対象となる一部の費用を除く。

9. 産科医療特別給付事業

2024 年 1 月に厚生労働省委託事業として受託した産科医療特別給付事業（以下「特別給付事業」）事業設計について、検討委員会を計 5 回、審査基準等に関するワーキンググループを計 3 回開催し、「産科医療特別給付事業事業設計検討委員会報告書」を取りまとめ、2024 年 7 月に厚生労働省へ提出した。その後、厚生労働省にて関係法令等の整備が行われた上で、厚生労働省より実

施要綱に基づき特別給付事業の運営組織として業務を行うよう正式に要請があり、2025 年 1 月より特別給付事業の運営を開始した。

事業の開始にあたり、特別給付事業専用ホームページの作成や、産科医療補償制度の加入分娩機関および診断協力医へ特別給付事業に関する各種資料の送付、特別給付事業に関する解説 Web セミナーを開催した。また、厚生労働省およびこども家庭庁主管課長会議を通じた自治体への周知活動を実施した。

【5】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

- ・検索収集数：174 件
- ・評価対象数：65 件

(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」に基づく評価を継続的に実施した。

- ・公開後評価実施件数：48 件
- ・公開前評価実施件数：5 件

表 1 診療ガイドラインの評価・選定状況

2025 年 3 月末時点

評価数	選定数	書誌情報公開数	本文公開数
48 (公開後評価)	31	31	56
5 (公開前評価)			

2) 診療ガイドライン評価の申込制導入

- ・自発的な評価申込件数：10 件
- ・案内送付後評価申込件数：38 件

3) その他

- ・評価・選定および Minds ガイドラインライブラリでの公開におけるブランディング検討（広報戦略、診療ガイドライン公開方法についての提案・検討）
- ・組織的 COI（利益相反）に関する管理方法および作成団体への普及啓発方法の検討
- ・日本医学会・日本医学会連合との組織連携体制の構築（上記、COI 管理方法に関する協議他）

2. 診療ガイドラインの公開および診療ガイドラインライブラリの運営

1) 診療ガイドラインの公開

2024 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 56 件、書誌情報が公開されたものは 31 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次頁の表 2 に示す通りである。

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 に示す通りである。

表2 Minds ウェブサイト診療ガイドライン公開状況

2025 年 3 月末時点

種別	件数
データベース登録数	866
➤ データベース登録数のうち最新版	461
✧ 最新版のうち本文公開	384
• 本文公開のうち PDF 形式	179
• 本文公開のうちリンク形式	205
✧ 最新版のうち本文なし（書誌情報のみ公開）	77
➤ データベース登録数のうち旧版	405

表3 英語版診療ガイドライン登録状況

2025 年 3 月末時点

2025 年 3 月末 公開数	2024 年度 新規登録数（新サイト移行）	公開準備中
98	98	0

表4 一般国民に対する情報提供の状況

2025 年 3 月末時点

種別	2025 年 3 月末登録数	2024 年度 新規登録数（新サイト移行）	公開 準備中
学会版ガイドライン解説	85	66	0
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・運用を行いつつ、以下の取り組みを行った。

- ・「Minds ガイドラインライブラリ」の使い方（検索方法等）公開
- ・「資料室」公開
- ・旧サイトからのコンテンツ移行完了

3. 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手法の調査

希少疾患、難治性疾患領域等の診療ガイドラインおよび診療指針等について、厚生労働科学研究等により作成されているものを対象に作成/改訂動向を調査した。

診療ガイドラインおよび診療指針等を作成している厚生労働科学研究等の難治性疾患政策研究事業の研究班に対しては、公開後評価結果のフィードバック等を行い、作成支援を実施した。

AMED による「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）」の支援業務として、2025 年 1 月 21 日に予防・健康づくりに関する指針等の策定のための「指針等作成支援セミナー」を開催し、令和 5 年度採択課題（3 課題）の参加者（13 名）と意見交換を行った。

また、「エビデンスに基づく予防・健康づくり領域の指針作成の基本的な考え方」をとりまとめた。【厚生労働省委託事業外】

4. 診療ガイドライン作成支援・調査

1) 国内の診療ガイドライン作成者ネットワーク

第 27 回診療ガイドライン作成グループ意見交換会を開催した。

日 時：2024 年 11 月 2 日（土）14：00～16：30

テーマ：「診療ガイドラインの新たな潮流と社会で果たす役割」、
作成団体代表者による 4 講演、参加者 155 名

2) Minds Tokyo GRADE Center の活動

Minds Tokyo GRADE Center セミナー2024 を開催した。

日 時：2024 年 5 月 18 日（土）18:00～19:30

場 所：東京国際フォーラム

3) 海外の診療ガイドライン作成者ネットワーク

国際会議（Global Evidence Summit (GES) 2024 (チェコ・プラハ)および GRADE Working Group Meeting2024 に参加し、各国の診療ガイドライン作成/普及/活用に関する取り組みや課題について情報収集および意見交換を行った。

4) 診療ガイドライン作成マニュアル改定の検討

リサーチチームを編成し ICT および AI と診療ガイドラインに関する情報収集を実施した。

また、文献検索フローチャートのテンプレートについて改定作業を実施した。

5) 費用対効果評価と診療ガイドラインのあり方の検討

費用対効果評価検討会（計 4 回）に参画し、診療ガイドラインと費用対効果評価のあり方について外部有識者と討議を行った。

5. 診療ガイドラインの活用促進に向けた体制整備・EBM 推進

1) ICT および AI と診療ガイドラインに関する情報収集を実施（上記）

2) 診療ガイドライン作成フォーマット（エクセル版及びシステム版のプロトタイプ）を開発した。【厚生労働省委託事業外】

- 3) ウェブサイトを通じた情報発信（普及啓発関連ページ追加/資料室等の充実）
 - 4) メールマガジンや SNS を通じた定期的な情報発信（診療ガイドラインの公開情報、「Minds 通信」等）
 - 5) 東京都医師会との広報連携（医師以外の医療者を対象にした普及啓発活動）
6. 将来にわたる安定した事業運営体制の構築に向けた検討・準備
- 診療ガイドライン作成支援事業について、2025 年度からの有料事業化を図るために以下の取り組みを行った。
- ・日本医療機能評価機構が実施する有料サービス等の調査
 - ・セミナーやメール相談などの作成支援サービスの価格案を工数等により作成
 - ・約 400 の作成団体に対して価格案を設定した作成支援サービスの利用意向調査を実施

また、著作権等の法的課題の検討に際し、情報収集を行った。

【6】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・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。

2024年は5,911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（4回、4事例）と、文書による情報提供の依頼（106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	2024年				
報告件数	6,070	5,911				

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。

（1）報告書・年報

第77回～第80回報告書および2023年年報を作成、公表した。報

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77回	薬剤	退院前後の処方間違いに関連した事例②
第78回	薬剤	病棟・部署の定数配置薬に関連した事例①
第79回	薬剤	病棟・部署の定数配置薬に関連した事例②
	検査	画像診断報告書は「既読」であったが、読影結果に対する治療開始が遅れた事例
第80回	治療・処置	胃瘻・腸瘻の造設・カテーテル交換や管理に関連した事例

（2）医療安全情報

2024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、No. 217（2024年12月提供）は、医薬品医療機器総合機構（PMDA）との共同企画として提供した。

表3 公表した医療安全情報

No.	概要	タイトル
No. 209	薬剤	中心静脈から投与すべき輸液の末梢静脈からの投与
No. 210	医療機器等	加温加湿器との併用による人工鼻の閉塞
No. 211	まとめ	2023年に報告書で取り上げた医療安全情報
No. 212	ドレーン・チューブ	体内に迷入した開放式ドレーンの発見の遅れ
No. 213	薬剤	シリンジポンプの注射器の交換間違い
No. 214	医療機器等 ドレーン・チューブ	開放式の三方活栓の誤った取り扱い
No. 215	薬剤	食事中止時のインスリン投与による低血糖
No. 216	治療・処置	永久気管孔のある患者への無効な換気
No. 217	治療・処置 医療機器等	金属針との併用によるガイドワイヤーの破損
No. 218	治療・処置	X線画像確認時の経鼻栄養チューブ誤挿入の見落とし
No. 219	医療機器等	セントラルモニタへの無線式送信機番号の登録忘れ
No. 220	まとめ	2024年に提供した医療安全情報

（3）事例データベース

2024年度には、2023年10月～2024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。2025 年 3 月末時点で医療事故情報 61,188 件の検索が可能である。

(4) 年報・医療安全情報の英語版

2024 年度には、2023 年年報英語版および医療安全情報 No. 204～No. 215 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。2024 年は、発生件数情報 1,172,346 件、事例情報 27,272 件の報告があった。

2) ヒヤリ・ハット事例の分析

2024 年 1 月～6 月は「病棟・部署の定数配置薬に関する事例」、7 月～12 月は「胃瘻・腸瘻の挿入・交換・取り扱いに関する事例」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。2024 年度には、2023 年 10 月～2024 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。2025 年 3 月末時点でヒヤリ・ハット事例 98,626 件の検索が可能である。

4. ホームページの活用促進

2024 年度は、ホームページの「医療安全情報」のページに、医療機関における医療安全情報の活用例を紹介するページを新設した。事業の成果物の活用促進のため、報告書での紹介や講演等で、ホームページの内容や機能の一層の周知を図った。

5. 報告項目の改定に伴うシステム改修

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～2023 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。2024 年度は、これまでの検討を踏まえ、報告・管理システムなどの改修を行った（2025 年 4 月 1 日より運用開始）。

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、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、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
業務工程図研修会（演習形式）	2025 年 2 月 8 日	11 医療機関：40 名

2) 講演依頼への対応

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 回開催した。また、報告書、医療安全情報等の作成に関して、技術的、専門的な観点から検討、支援を行う総合評価部会を年 4 回開催した。

Ⅱ. 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・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、分析・情報提供を行った。

2. 参加を希望する歯科診療所の登録

本事業への参加を希望する歯科診療所の登録作業を円滑に進めた。令和 6 年度歯科診療報酬改定で、本事業への参加が歯科外来診療医療安全対策加算 1 の施設基準の要件になったことに伴い、参加登録申請および照会が急増したため、体制強化などを図り対応した。2025 年 3 月末の参加歯科診療所数は 18,582 施設となった。

3. 事例の収集・分析と提供

1) 事例の収集

2024 年の事例の報告件数は、1,126 件であった。

2) 情報の分析・提供

歯科医療に精通し、医療安全に関わっている歯科医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

2024年1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、テーマを設定し分析した結果を、第2回報告書として取りまとめ公表した(表5)。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。

表5 報告書で取り上げた分析テーマ

報告書	分析テーマ
第2回	修復物・器具などの誤飲・誤嚥に関連した事例

(2) 歯科ヒヤリ・ハット通信

報告されたヒヤリ・ハット事例のうち、特に周知すべき情報を歯科ヒヤリ・ハット通信として取りまとめ、ホームページに公開するとともに、本事業に参加している歯科診療所などにメール配信し、情報提供した。2024年度は、計3回公表した(表6)。

表6 公表した歯科ヒヤリ・ハット通信

No.	概要	タイトル
No. 1	歯科治療・処置	バーの口腔内落下
No. 2	歯科治療・処置	待合室での呼び出し時の患者間違い
No. 3	薬剤・処方	腎機能低下患者への抗菌薬の常用量処方

(3) 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。2025年3月末時点で、1,605件の事例検索が可能である。

(4) 集計表

報告された事例を半年に1回集計し、ホームページの「集計表」に公表した。

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、事業参加歯科診療所へのメールによる連絡や、報告書での紹介、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. 医療安全に関する研修・講演

1) 研修会の検討

本事業に参加している歯科診療所を対象として、2025年度に研修会を実施するため、提供している情報の活用を促進することや、報告の質の向上を図ることを目的とした内容とすることについて検討した。

2) 講演依頼への対応

歯科関係団体が主催する研修会等における講演依頼に対応し、本事業の実績や事例報告等について解説することにより、本事業の意義の周知および成果の還元を図った。

6. 運営委員会および総合評価部会の開催

本事業の運営に関する審議を行う運営委員会を年 2 回で開催した。また、事例の分析や報告書等の作成に関して、技術的、専門的な観点から検討し支援する総合評価部会を年 2 回で開催した。

7. 事例報告の促進に向けた対応

事業参加歯科診療所に対し、定期的に事例報告の依頼を行い、2023 年度中に参加登録・事例報告をした歯科診療所に対し、御礼状・参加協力証を送付した。また、総合評価部会において、事例報告の促進に向けた今後の対応について検討した。

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。2024 年末の参加薬局数は 47,449 施設であり、2025 年 3 月末現在は 47,789 施設となった。

2) 事例の収集

2024 年の事例の報告件数は、113,185 件であった（表 7）。

表 7 参加薬局数と報告件数の推移

	2009 年	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年
事業参加薬局数	1,774	3,449	6,037	7,225	7,747	8,244
報告件数	1,460	12,904	8,082	7,166	5,820	5,399
	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
事業参加薬局数	8,577	8,700	11,400	33,083	38,677	40,957
報告件数	4,779	4,939	6,084	79,973	144,848	129,163
	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年		
事業参加薬局数	43,166	45,290	47,169	47,449		
報告件数	127,937	120,247	116,472	113,185		

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

2024年度は、第31回、第32回報告書および2023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8)。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8 報告書で取り上げた分析テーマ

報告書	分析テーマ
第31回	新規収載医薬品に関する事例ーマンジャロ皮下注アテオス、グラアルファ配合点眼液ー
	薬剤師が診療ガイドラインを活用して疑義照会や処方医への情報提供を行った事例
第32回	交付時の説明に関する事例
	高齢者福祉施設等での不適切な服薬に薬剤師が気づき、介入した事例

(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。2024年度は、計35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。2025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597,482件の検索が可能である。

3. ホームページの活用促進

2024年度は、ホームページの「共有すべき事例」のページに、共有すべき事例を「事例の分類」ごとに表示できるページを新設した。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・講演等で、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9）。

表9 研修会の概要

内容	開催日	参加者数
研修会 「事例報告と情報の活用」	2024 年 12 月 15 日	当日参加者数：452 名 アーカイブ配信アクセス者数：495 名※

※アーカイブ配信は応募者（応募者数：865 名）のみ視聴可能。

2) 講演依頼への対応

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回開催した。また、報告書・年報等の作成に関して、技術的、専門的な観点から検討、支援を行う総合評価部会を年2回開催した。

【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り組みの共有・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り組み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 3 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

QI 標準化・普及部会を年 5 回開催し、可視化プロジェクトの運営および適用する医療の質指標の検証、指標の保守、計測結果の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などを行った（表 3）。

(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 5 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 4）。「事例から紐解く、質指標活用ヒント」のテーマのもと、可視化プロジェクト協力病院のうち 2 病院に事例発表いただき、改善活動の情報を共有した。817 名が参加した。

3) 事務局の運営

評価機構に事務局を置き、運営委員会（協議会）、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.jcqhc.or.jp/>）を通じた情報発信等を行った。

4) 事業実績

(1) 医療の質向上のための医療の質指標等の標準化・普及

① 医療の質指標等の標準化

本事業で定めた、規模・機能に依らず全国の病院で計測が求められる質

指標（9 指標）が、令和 6 年度診療報酬改定で DPC 機能評価係数Ⅱの評価対象となったことを踏まえ、診療報酬制度に準拠した指標定義・計測手順を定め、計測手順書を作成・運用した。DPC 対象病院以外の病院も計測できるようデータソース（DPC データ様式 1、DPC データ様式 3、サーベイランスデータ）に応じた計測手順を示した。

患者中心ケアの可視化の検討として、院内で患者を対象とした調査を実施するための課題や対策を整理し、とりまとめた。これまでの検討を踏まえ、患者中心ケアを可視化する方法を全国の病院に情報提供し、周知を図ることが課題である。

本事業で定めた医療の質指標について、定期的または随時、指標情報の更新や指標特性の再評価を行うことを指標の保守と定義し、保守の基本方針を定めた。また指標保守の基本的考え方を医療の質指標基本ガイドに追記し、同ガイドの第 1.2 版を発行した。

② 医療の質指標等の普及

本事業で定めた医療の質指標の着実な普及を図るため、全国の病院を対象に医療の質可視化プロジェクト（全国規模の医療の質指標ベンチマーク評価）を実施し、過去最多の全国の 688 病院が参加した。参加病院は 2023 年 10 月から 2024 年 9 月の 1 年間を 4 期に分けて指標の計測を行い、事務局では集計結果報告書を取りまとめ、参加病院へフィードバックした。なお、診療報酬改定前後で指標の定義・手順を一部修正しているため区別して集計した。また改定後、DPC データをデータソースとして計測している場合はデータソース毎に集計した。集計結果に基づき、9 指標が全国共通指標として適切に計測できているかどうかを検証したが、診療報酬改定後のデータは 4 か月分（2024 年 6 月～9 月）にとどまっているため、引き続き計測データを収集し、検証する必要があると思われる。

③ 医療の質指標等の計測結果の公表

今年度から医療の質可視化プロジェクトの集計結果報告書を公表する方針としていたため、2024 年度集計結果報告書を事業オフィシャルサイトに掲載した。

個別施設が自院の計測結果を公表する場合の公表のあり方を検討し、おもに 2 つの観点から公表事項を整理し報告書に取りまとめた。1 つ目の観点は、現時点で広告可能事項とされている「病院情報の公表」における公表事項への提案であり、具体的にはアウトカム指標を公表する場合の留意点を検討した。2 つ目の観点は、将来的に様々なプログラムで実施されている質指標の計測結果が医療広告可能事項になることを想定し、より一般化した公表のあり方を検討した。どのような条件で計測したのかを明確にすること（計測対象期間やデータソースの明示）、質改善に資する公表とすること（参照値の併記）、指標情報に加え病院の改善の取り組みを記載するなどの公表事項案を取りまとめた。

(2) 医療の質指標等の評価・分析支援

可視化プロジェクト協力病院からの疑義照会（医療の質指標の算出方法や解釈などに関する問い合わせ等）に対応した。すでに類似した内容の疑義回答がなされている場合は事務局から回答した。新規の内容の疑義に関しては関連情報を収集し、事務局回答案を QI 標準化・普及部会長の確認のもと回答した。さらに、疑義内容のうち広く共有したほうがよいと思われる内容は「よくある質問（FAQ）」に追記したうえで Web に掲載し、参加病院への共有を図った。

可視化プロジェクト協力病院の中から、計測データの推移や改善活動の内容に基づき、優れた質改善活動を行った 2 病院を選定し、第 5 回医療の質向上のためのコンソーシアムで、事例発表を行った。817 名の参加を得て、広く好事例の共有を行った。

表 1. 医療の質向上のための体制整備事業 協力団体一覧

令和 7（2025）年 3 月現在

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

表 2. 医療の質向上のための協議会 検討実績

	会議日程	主な議題
第 19 回	令和 6 年 6 月 17 日	事業方針, 可視化プロジェクト概要, 診療報酬改定に準拠した運用, 集計結果の公表, 患者中心ケアの可視化
第 20 回	11 月 7 日	可視化プロジェクト, 指標の保守, 患者中心ケアの可視化, 公表のあり方
第 21 回	令和 7(2025)年 3 月 18 日(予定)	質指標の保守, 患者経験調査マニュアル, テーマ・指標の拡充, 公表のあり方, 2024 可視化プロジェクト概要, 9 指標の検証, 2024 事業報告, 2025 事業計画案, QI コンソーシアム報告

表 3. QI 標準化・普及部会 検討実績

	会議日程	主な議題
第 4 回	5 月 24 日	今年度の事業方針, 診療報酬改定に準拠した可視化プロジェクトの運用, 集計結果の公表, 患者中心ケアの可視化
第 5 回	9 月 12 日	可視化プロジェクト, 指標の保守, 患者中心ケアの可視化, 公表のあり方
第 6 回	12 月 13 日	可視化プロジェクト, 指標の保守, 患者中心ケアの可視化, テーマ・指標の拡充, 公表のあり方
第 7 回	令和 7 (2025) 年 1 月 30 日	可視化プロジェクト集計結果の示し方, 公表事項の検討
第 8 回	2 月 17 日	指標の保守, 患者中心ケアの可視化, テーマ・指標の拡充, 公表のあり方, 可視化プロジェクトの計測状況, 9 指標の検証

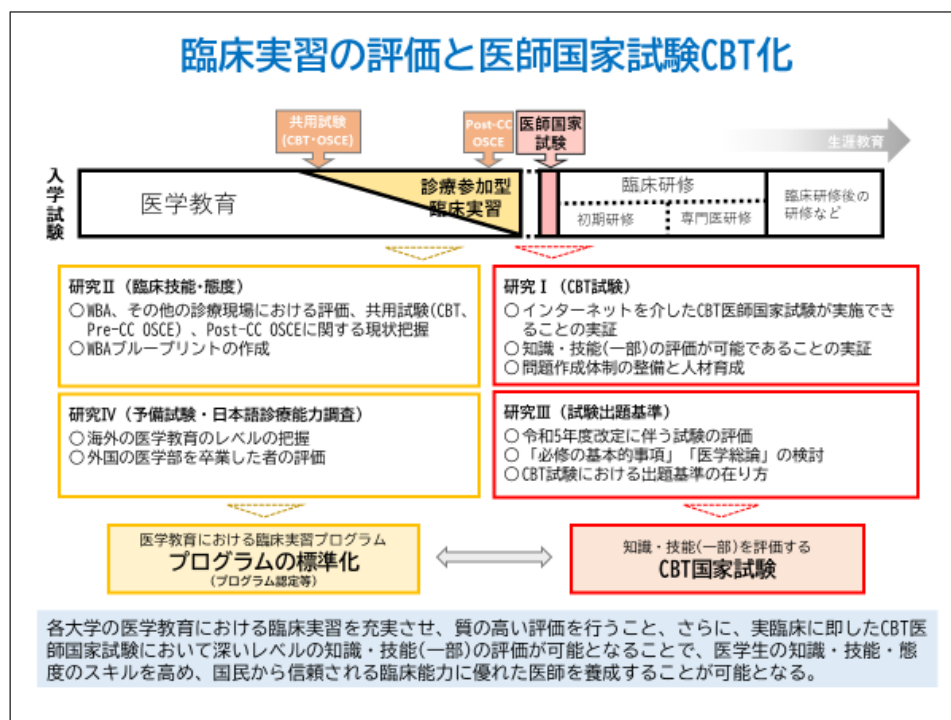
表 4. 医療の質向上のためのコンソーシアム概要

開催日時	開催概要	
第 5 回医療の質向上のための コンソーシアム 令和 7 (2025) 年 3 月 6 日 (木) 17:30~19:00	開催形式	Web 開催 (Zoom Webinar および YouTube ライブ配信)
	テーマ	事例から紐解く、質指標活用のヒント
	参加者	817 名 (最大同時視聴者数)
	プログラム	・ 委員長挨拶・趣旨説明 ・ 来賓挨拶 ・ 講演：質指標の計測とその活用 ➢ 2024 年度可視化プロジェクト概要／コンソーシアム発表事例の選定 ➢ 可視化プロジェクト参加病院からの事例発表① 身体拘束最小化の取り組み ➢ 可視化プロジェクト参加病院からの事例発表② 静脈血栓塞栓症 (VTE) 予防の取り組み

2. ICT を利用した医師国家試験の評価方法の開発と検証のための研究

1) 研究の目的

我が国の医療の質向上のためには、卒前教育、卒後教育、生涯教育のシームレスな医学教育の充実を図ることが重要であり、2040 年、2050 年の将来のあるべき医師像を見据えて、今後の医学教育・臨床実習の充実と医師国家試験の CBT 化の実装に向けて、今後の医学教育や国家試験のあり方について国へ提言することを目的に、4 つの課題に関して研究し、医学教育の充実と医師国家試験の CBT 化の実現、国民から信頼される臨床能力に優れた医師の養成に寄与する。



2) 研究の成果

本研究は、(1)～(4)の研究課題に取り組むと同時に、厚生労働省、文部科学省等の関係省庁、および日本医学教育学会、日本医学会、全国医学部長病院長会議、日本医師会等の各関連団体と十分に連携して研究を行った。

(1) CBT 医師国家試験の導入実現に向けた研究

CBT 医師国家試験の導入の実現に向けた課題等を抽出するために、先行研究に引き続いて、全国 52 大学（1248 名の医学生）の参加によるトライアル試験を実施した。このうち、将来の会場方式の CBT 医師国家試験の実施を想定して、大学以外の会場として、日本医療機能評価機構で 1 回実施した。

試験問題は、現行の医師国家試験出題基準に基づき、より実臨床に近い問題となるよう、動画・音声等を取り入れた 200 問を作成し、インターネットを介した CBT 試験システム (TA0) を利用して、大きな問題なく概ね円滑に実施した。

トライアル試験の運用を通して、試験問題の回答のしやすさ、不正防止対策等について、システム機能の追加や試験運用の面での試験監督などのルール、マニュアルを整理した。

また、既存の CBT 問題 600 問における評価・分析、問題のプール化と管理、試験問題の出題方法に関して検討を行い、将来の CBT 医師国家試験の CBT 問題プール化を想定して、分類および管理するためのデータベースの構築を行うとともに、CBT 医師国家試験の運用全体におけるシス

テム化（プロトタイプの構築）についても検討した。

（２）医学生の実能や態度の評価に関する研究

臨床実習とそれにおける医学生の適正な評価を行うことを目的に、WBA（Workplace-Based Assessment）に関するブループリントを作成するため、各大学の臨床実習における医学生の実能の実施状況について国内調査、および米国の WBA の実施状況についてインタビュー調査を実施した。

我が国において、臨床実習での WBA の重要性が認識され、WBA がほとんどの大学で導入されているが、WBA のみでは不十分である可能性や、単回の OSCE における総括評価の限界が示されたとともに、米国において、WBA は臨床実習での医学生の実能を評価できる点で有益であるが、評価者のばらつきや評価基準の統一が課題であることが示された。また、WBA の導入には適切なトレーニングと評価システムの整備が不可欠と提言があった。

これらの調査結果を踏まえて、WBA のブループリントを次年度以降に取りまとめる予定である。

（３）医師国家試験出題基準に関する研究

第 118 回医師国家試験について、令和 6 年度版医師国家試験出題基準の「医学各論」の a, b, c 分類の内容の分析、備考欄からの出題に関する分析、出題委員に対する影響に関するアンケート調査、不適切問題、禁忌肢の検証を実施した。

また、「必須の基本的事項」の意義と継続性、「医学総論」の全体像等についての検証は、医師国家試験に関する有識者パネリストによる評価および AJMC 国試アンケート報告書等を分析し取りまとめた。

（４）外国の医学部を卒業した者に対する予備試験および日本語診療能力調査に関する研究

外国の医学部を卒業した医師の研修に関する実態調査を、全国のマッチングに参加した臨床研修病院（900 病院）を対象に実施した。また、順天堂大学等の国際医療人養成プログラムを卒業した者に対して、アンケート調査を実施した。

3. 国際活動

昨年 9 月にイスタンブール（トルコ）で国際医療の質学会（International Society

for Quality in Health Care: ISQua) の国際学術総会が開催され、機構職員の抄録登録や参加はなかったものの、参加した役員は海外の専門家等との交流を通じて世界の最新情報の収集に努めた。

また、評価機構は 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、2024 年度もその受審の中で受けた指摘や助言等への対応を行い、「組織運営」についてはその進捗状況を「受審後 30 ヶ月報告」として ISQua に報告した。

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

2024 年度は、計 4 回の記者会見を開催したほか、下記の通り医療関係団体等が実施する学会、シンポジウムなどについて協賛、後援を行った。

表 5 学会等への協賛・後援

		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・介護・薬局 Week 2024 年 10 月 9 日～11 日 (東京) 2025 年 3 月 5 日～7 日 (大阪)
2	5 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 6 年度 医療機器安全基礎講習会 (第 46 回 ME 技術講習会)e ラーニング 2024 年 7 月 1 日～9 月 30 日 (Web 配信)
3	5 月	一般社団法人日本医療経営実践 協会	後援	第 13 回「全国医療経営士実践研究大会」 福岡大会 2024 年 12 月 1 日
4	6 月	一般社団法人医療の質・安全 学会	後援	第 19 回医療の質・安全学会学術集会 2024 年 11 月 29 日及び 30 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 6 年度「医療安全管理者養成講習 会」
6	8 月	公益社団法人全日本病院協会	後援	第 66 回全日本病院学会 in 北海道 2025 年 10 月 11～12
7	8 月	厚生労働省医政局	後援	医療安全推進週間 2024 年 11 月 19 日～25 日

8	9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34回シンポジウム」 2025年2月7日（東京）
9	11月	一般社団法人 日本医療安全学会	後援	第11回日本医療安全学会学術総会 2025年3月15日～16日（愛知）
10	12月	公益社団法人 日本臨床工学会	後援	第35回 日本臨床工学会 2025年5月17日～18日（大阪）
11	2月	公益社団法人 日本理学療法士協会	後援	第60回日本理学療法学会学術研修大会 2025年5月31日、6月1日（東京）
12	2月	一般社団法人日本病院会および 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 2025 2025年7月16日～18日（東京）

5. 評価機構職員数

(2025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	1	0	0	0	1	0	0	1
総務部	10	0	0	3	13	0	2	15
評価事業推進部	13	1	0	2	16	4	11	31
評価事業審査部	22	0	0	8	30	0	2	32
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	38	1	10	21	70	21	3	94
EBM医療情報部	6	0	0	2	8	4	1	13
医療事故防止事業部	9	1	1	3	14	1	3	18
合計	108	3	12	39	162	30	22	214

6. 賛助会員

(2025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	
		50万円		30万円		2万円			
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	
2023年度	0	0	0	0	0	0	0	0	
2024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

評価機構の2024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。

2025年6月6日

公益財団法人 日本医療機能評価機構