



日本医療機能評価機構
事業概要

評価機構が行う業務（目次）

病院機能評価事業	p 8
教育研修事業	p10
認定病院患者安全推進事業（PSP）	p12
産科医療補償制度運営事業	p14
EBM医療情報事業（Minds）	p16
医療事故防止事業	p18
医療の質向上のための体制整備事業	p24
国際的な活動	p26

組織概要

法人名 公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care
設立年月日 1995年7月27日



ご挨拶

評価機構は、1995年7月27日に「医療機関の第三者評価を行い、医療機関が質の高い医療を提供していくために支援する」ことを目的として設立され、30年が経過しました。この間、医療現場や社会の変化に応じた病院機能評価の改定を行うとともに、数多くの新たな取り組みを進めてまいりました。改めて、皆様のご支援に心より感謝申し上げます。

現在、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、産科医療特別給付事業、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など、幅広い公益目的事業を展開していますが、これらの事業を医療の質・安全の向上と信頼できる医療の確保により国民の健康と福祉の向上に寄与するために、総合的に実施しています。

評価機構では、「患者・家族、医療提供者等すべての関係者と信頼関係を築き、協働すること」、「どこにも偏らず公正さを保つこと」、「透明性を確保し、社会に対し説明責任を果たすこと」、「医療の質・安全の向上を支援するため、科学的・専門的な見地から総合力を発揮すること」、「より高い目標に向かって挑戦し続けること」の5つを評価機構の「価値」として定め、日々、真摯に業務に取り組んでいます。

また、評価機構は病院を支援するための第三者機関として、自らも継続して質を高めていくことを目的に、国際医療の質学会（ISQua: International Society for Quality in Health Care）が実施する国際評価を定期的に受審しており、国際水準に沿った組織運営を行っています。

評価機構設立からこの30年間、各事業は着実に成長をしてまいりましたが、これからは各々の事業の充実を図るだけでなく、横にも繋げ各事業の成果物等を相互に融合して新しい価値を創造するなど、評価機構として一体となって積極的に取り組んでいきたいと思えます。

近年、医療技術やAIを始めとする各種テクノロジーの進展、あるいは働き方改革など、医療を取り巻く環境は大きく変化していますが、こうした変化の中、今後はデータ活用がより一層重要視されると考えています。私たちもこれまでの30年に亘る事業の中で蓄積してきたデータを積極的に活用して、我が国の医療の質の向上に貢献してまいります。また、これまでの事業の延長として捉えるだけでなく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だと考えています。

評価機構は、引き続き各事業を通じて、医療の質・安全の向上を支援する専門性の高い総合的な第三者機関として、一層の事業発展に取り組んでまいりますので、何卒皆様方のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

2025年7月



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

沿革

1995（平成7）年	7月	財 団	財団法人日本医療機能評価機構が設立されました（中央区日本橋浜町）
		財 団	館龍一郎が初代理事長に就任しました
1997（平成9）年	4月	評 価	病院機能評価事業 評価項目Ver.2.0による訪問審査を開始しました
	7月	評 価	認定証の発行を開始しました
	9月	評 価	精神病院種別による訪問審査を開始しました
1998（平成10）年	9月	評 価	長期療養病院種別による訪問審査を開始しました
1999（平成11）年	7月	評 価	評価項目Ver.3.1による訪問審査を開始しました
2001（平成13）年	10月	評 価	病院機能評価事業「認定シンボルマーク」を制定しました
	11月	PSP	認定病院患者安全推進協議会が発足しました
2002（平成14）年	4月	EBM	医療情報事業（現・EBM医療情報事業）を開始しました
	7月	評 価	評価項目Ver.4.0による訪問審査および認定更新審査を開始しました
2003（平成15）年	1月	財 団	千代田区神田駿河台に移転しました
	4月	PSP	認定病院患者安全推進事業を開始しました
		—	医療安全支援センター総合支援事業を開始しました（～2007年3月）
	6月	財 団	工藤敦夫が理事長に就任しました
2004（平成16）年	10月	評 価	付加機能評価（救急医療機能・緩和ケア機能・リハビリテーション機能）の訪問審査を開始しました
	4月	財 団	坪井栄孝が理事長に就任しました
2005（平成17）年	10月	事故防止	医療事故情報収集等事業を開始しました
	7月	評 価	評価項目Ver.5.0による訪問審査を開始しました
2006（平成18）年	12月	事故防止	医療安全情報の提供を開始しました
2007（平成19）年	2月	産 科	産科医療補償制度運営組織準備委員会を設置しました
		産 科	産科医療補償制度運営組織準備室を設置しました
2008（平成20）年	1月	財 団	千代田区三崎町に移転しました
	3月	財 団	ISQuaの国際第三者評価（IAP）の項目認定を取得しました
2009（平成21）年	1月	産 科	産科医療補償制度を開始しました
	4月	財 団	井原哲夫が理事長に就任しました
		事故防止	薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の事例収集を開始しました
	7月	評 価	評価項目Ver.6.0による訪問審査を開始しました
2010（平成22）年	10月	評 価	付加機能評価（救急医療機能・緩和ケア機能）Ver.2.0による訪問審査を開始しました
2011（平成23）年	4月	財 団	公益財団法人に移行しました
		EBM	厚生労働省委託事業に移行しました
	7月	評 価	付加機能評価（リハビリテーション機能（回復期））Ver.2.0による訪問審査を開始しました
2013（平成25）年	4月	評 価	機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0による訪問審査を開始しました
		評 価	付加機能評価（リハビリテーション機能（回復期））Ver.3.0による訪問審査を開始しました
	10月	財 団	ISQuaの国際第三者評価（IAP）の項目認定を更新しました
	11月	財 団	ISQuaの国際第三者評価（IAP）の組織認定を取得しました
2015（平成27）年	4月	評 価	機能種別版評価項目3rdG:Ver1.1による訪問審査を開始しました

2016（平成28）年	6月	財 団	河北博文が理事長に就任しました
	10月	財 団	第33回ISQua国際学術総会を東京で開催しました
2017（平成29）年	4月	教 育	教育研修事業を開始しました
	11月	財 団	ISQuaの国際第三者評価（IAP）の組織認定を更新しました
		教 育	特定機能病院管理者研修を開始しました
2018（平成30）年	1月	財 団	地方自治法第260条の規定に基づく町名変更（千代田区神田三崎町）
	2月	財 団	ISQuaの国際第三者評価（IAP）の項目認定を更新しました
	4月	評 価	機能種別版評価項目3rdG:Ver.2.0による訪問審査を開始しました
		評 価	「患者満足度・職員やりがい度活用支援」を開始しました
2019（令和元）年	4月	Q I	医療の質向上のための体制整備事業を開始しました
	9月	Q I	医療の質向上のための協議会を発足しました
	10月	評 価	付加機能審査に代わる「病院機能評価（高度・専門機能）」の訪問審査を開始しました
2020（令和2）年	1月	Q I	モデル事業「質指標を活用したPDCAサイクルの実装（パイロット）」を実施しました（～2022年3月）
	4月	評 価	「医療安全文化調査 活用支援」を開始しました
2021（令和3）年	10月	評 価	新型コロナウイルス感染症対策としてwebを利用した審査（延長審査）を開始しました
2022（令和4）年	3月	Q I	医療の質指標基本ガイドを発行しました
	7月	Q I	医療の質可視化プロジェクトを開始しました
	10月	財 団	ISQuaの国際第三者評価（IAP）の組織認証を更新しました
2023（令和5）年	2月	財 団	ISQuaの国際第三者評価（IAP）の項目認証を更新しました
	4月	評 価	機能種別版評価項目3rdG:Ver.3.0による訪問審査を開始しました
	10月	事故防止	歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業の事例収集を開始しました
2024（令和6）年	1月	産 科	産科医療特別給付事業準備室を設置しました
	6月	Q I	診療報酬制度（DPC機能評価係数II）に本事業で扱う質指標が取り入れられました
2025（令和7）年	1月	産 科	産科医療特別給付事業を開始しました

- 評 価 病院機能評価事業
- 教 育 教育研修事業
- PSP 認定病院患者安全推進事業（PSP：Patient Safety Promotion）（患者安全推進）
- 産 科 産科医療補償制度運営事業
- EBM EBM医療情報事業（Minds：Evidence Based Medicine）（根拠に基づく医療）
- 事故防止 医療事故防止事業
- Q I 医療の質向上のための体制整備事業（QI：Quality Indicator）（医療の質指標）

※次ページ以降、年号は西暦表示とします

医療の質と安全の向上をめざして

私たち日本医療機能評価機構は、
国民の健康と福祉の向上に貢献することを目的に、
1995年に設立された公益財団法人です。

理念 (Mission)

私たちは、倫理と自律性を重んじ、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します。

ビジョン (Vision)

私たちは、国民が安全で質の高い医療サービスを安心して受けることによって幸せになり、職員が社会に対する志を持ち、全ての人々が豊かな生活を過ごせるよう、広く社会に働きかけ、成長する組織づくりを続けていきます。

価値 (Values)

- 患者・家族、医療提供者等すべての関係者と信頼関係を築き、協働すること
- どこにも偏らず公正さを保つこと
- 透明性を確保し、社会に対し説明責任を果たすこと
- 医療の質・安全の向上を支援するため、科学的・専門的な見地から総合力を発揮すること
- より高い目標に向かって挑戦し続けること

1

病院機能評価事業

信頼される病院づくり

病院の運営管理や提供される医療について、中立的・科学的な立場から評価することにより課題を明らかにし、今後の改善活動を継続的に支援します。

4

産科医療補償制度 運営事業

補償・原因分析

分娩に関連して発症した重度脳性麻痺のお子様とご家族の経済的負担を補償します。また、原因分析を行い、再発防止に役立つ情報を提供することにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ります。

7

医療の質向上のための 体制整備事業

医療の質指標を活用した質改善活動の推進

医療の質指標を活用して医療の質を「見える化」し、病院の自主的な質改善活動を支援します。全国の病院を対象に、質指標の標準化、普及、公表、評価・分析支援を行い、信頼性の高い医療の実現を目指しています。



質の高い医療を実現するために何が必要なのかを、
様々な事業を通じて共に考え、
医療の質と安全の向上を支援します。

2 教育研修事業

医療施設で働く個への教育

医療施設における継続的な質改善活動を実現するために、その組織に所属する個人が組織人として業務の円滑な遂行に必要な能力を発揮できるよう、継続して学べる機会を提供しています。

3 認定病院患者安全推進事業(PSP)

患者安全の推進

病院機能評価の認定を取得した病院の有志が中心となり、患者安全の推進を目的に活動しています。業務の中で悩んでいることや、課題に感じていることを収集して、部会やセミナー等において検討し活動成果を全国に還元しています。

5 EBM医療情報事業(Minds)

診療ガイドラインの普及推進

科学的根拠と患者の価値観を重視した診療ガイドラインをインターネットを通して提供し、患者と医療者の双方が納得した上で最善の治療を選択できるよう支援しています。

6 医療事故防止事業

事例の収集・分析・提供

病院や診療所、薬局、歯科診療所から医療事故情報やヒヤリ・ハット事例を収集、分析した結果を提供することにより、医療事故の発生予防・再発防止を推進します。

8 国際的な活動

海外との連携

医療の質と安全の向上に取り組む各国の組織や専門家と連携して、最新の情報を発信するとともに、各事業の改善に活用しています。海外からの研修等にも協力しています。



1 病院機能評価事業

1. 事業の背景・目的・意義

病院機能評価とは、病院の質改善活動を支援するツールです。

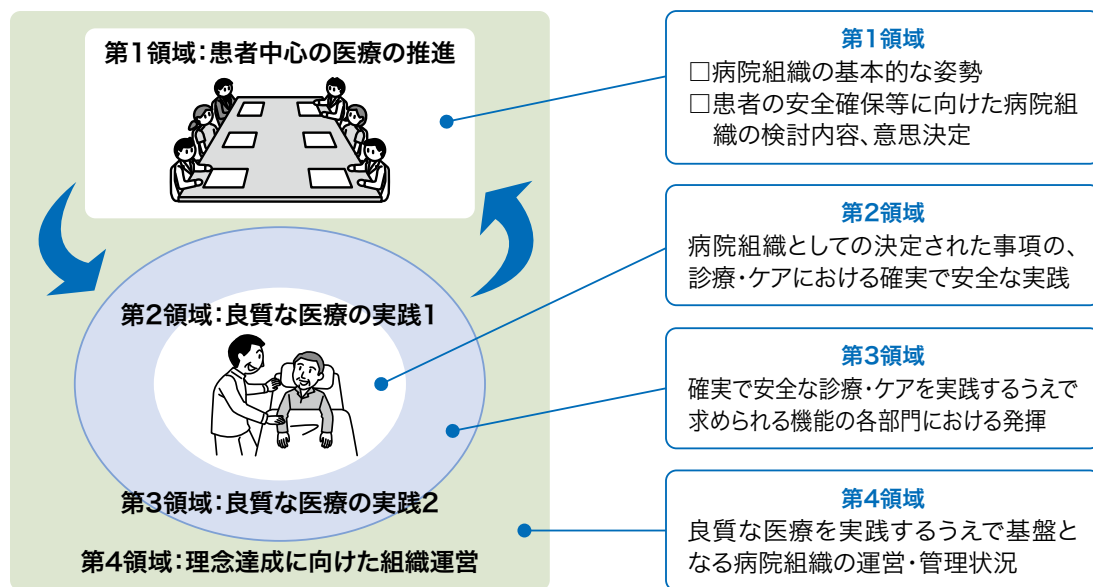
病院機能評価は、我が国の病院を対象に、組織全体の運営管理および提供される医療について、評価機構が中立的・科学的・専門的な見地から評価を行うツールです。

評価機構は、病院機能評価を通じて、病院の質改善活動を支援しています。

2. 事業内容

【1】病院機能評価

評価対象領域とは ～何を評価するのか～



病院機能評価は、国民が安全で安心な医療が受けられるよう、4つの評価対象領域から構成される評価項目を用いて、病院組織全体の運営管理および提供される医療について評価します。

評価調査者（サーベイヤー）とは

各専門領域（診療、看護、事務管理）を有する評価調査者（以下「サーベイヤー」）が、チームとなって実際に病院を訪問し、審査を行います。

適切な審査を行うために、評価機構はサーベイヤーの要件として、病院管理経験等の一定の資格要件と評価機構の研修を修了することと設定しています。

サーベイヤーは、中立性および公平性を保持して審査に臨みます。

認定／認定病院とは

病院機能評価により、一定の水準を満たした病院は「認定病院」となります。認定病院は、地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる医療サービスを提供すべく、日常的に努力している病院と言えます。2025年3月末日現在、全国の病院のうち約26%、病床数では約43%が認定を受けています。評価機構は、認定病院に対し「認定証」を発行し、さらに国民が病院に関する適切な情報を得られるよう、評価結果をホームページで情報提供しています。



病院機能評価の変遷

病院機能評価は、医療環境や社会の変化、病院のニーズ等に応じ、病院の機能をより適切に評価し、病院の質改善活動を支援できるよう、適宜改定を行っています。2013年4月より、第三世代 (3rdG:Ver.1.0) として新たな運用を開始し、2023年4月からはさらなる評価の強化として (3rdG:Ver.3.0) の運用を開始しました。 ※3rdG (サード・ジー) とは、「第三世代」の意味です。

病院機能評価の全体の流れ

病院機能評価の全体の流れは以下のとおりです。受審申込に始まり、所定の審査を踏まえ認定となります。また、認定後も病院の継続的な質改善活動を確認し、認定5年後に認定を更新します。



【2】病院機能改善支援

病院機能評価受審に関する支援

病院機能評価の受審準備を円滑に進めていただくためのメニューを用意しています。

- 病院機能改善支援セミナー
- 講師派遣
- サーパーバイザー派遣 (1名・3名)
- オンライン窓口相談

※詳細は病院機能評価事業ホームページ内「HOME > 病院機能評価 本体審査 > 受審サポートメニュー (本体審査)」をご覧ください。

継続した改善を促進するための組織への支援

質改善活動を継続的に行うため、受審という一時点の取り組みだけでは限界があります。継続的にデータを収集して現状を把握し、改善を図る一連の流れを支援する「患者満足度・職員やりがい度活用支援」と「医療安全文化調査活用支援」プログラムを提供しています。

- 調査・分析ツールの提供
- ベンチマーク結果の提供
- 好事例の共有

※詳細は病院機能評価事業ホームページ内「HOME > データ活用支援 > 患者満足度・職員やりがい度活用支援」または「HOME > データ活用支援 > 医療安全文化調査活用支援」をご覧ください。

お問合せ

評価事業推進部 TEL:03-5217-2326
評価事業審査部 TEL:03-5217-2321

URL: <https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/>
(右のQRコードからもアクセスできます)



2 教育研修事業

1. 事業の背景・目的・意義

評価機構は病院機能評価を通じて、全国の病院の医療の質改善や患者安全の推進に寄与してきました。組織の質改善活動を継続していくためには、各職員がそれぞれの役割や責任を認識したうえで、新しい学びを修め、再び現場に戻り実践に活かすという、個の学びのサイクルと実践への橋渡しを支援することが必要です。

このような経緯から2015年度に、既にあった「医療クオリティ マネジャー養成セミナー」「医療対話推進者養成セミナー」等を基礎プログラムとして位置づけ、2017年度からは個の医療者を対象とした学びの場を整備・拡充すべく教育研修事業をスタートしました。

教育研修事業は、医療に関わる個々人が、それぞれのニーズに応じて適切な教育プログラムを選択し学びを深め、それぞれの修了者が各病院において継続的な質改善活動の一翼を担っていただくことを目的としています。

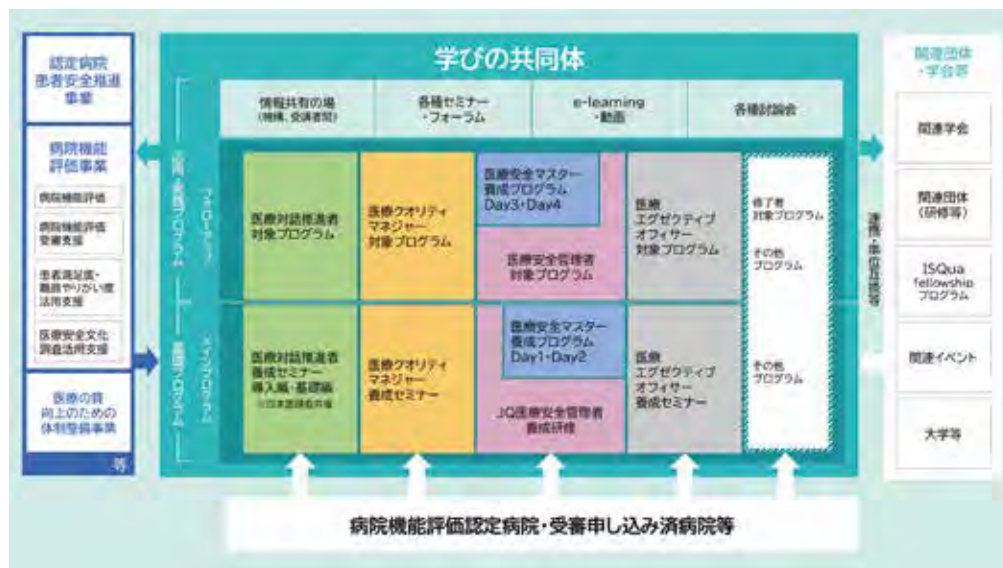
2. 事業内容

本事業は、志をもった医療者が経験や立場を越え、いつでも、ともに学ぶことのできる場として「学びの共同体 JQ-MAP」を構想し、それに基づき事業活動を行っています。

各研修においては、目的やテーマに応じて対面、e-learningシステム、動画配信サービスや遠隔会議システムなどを柔軟に組み合わせて提供しており、多忙な医療現場の受講者の学びの質と利便性を確保しています。「医療対話推進者」および「医療クオリティ マネジャー」については、セミナー修了者の継続的な学びと院内での活躍を推進するため、認定・更新制度を運用しています。

今後は、より多くの医療者が継続的に学ぶことのできる場を提供すべく、学習コンテンツの改善や拡充を図るとともに、評価機構の事業との相乗的な効果を創出できるプログラムの開発と運営を目指しています。

図1 学びの共同体 JQ-MAP



医療クオリティ マネジャー養成セミナー

病院が組織として良質な医療を自律的かつ継続的に提供するため、院内における質改善活動の推進役となる人材を養成しています。医療の質を考えるための基本的な理論だけでなく、組織横断的に多職種で協働するためのファシリテーションスキルやリーダーシップ、継続的な質改善活動を院内で実践するためのマネジメントスキルなどグループワークも通じて幅広く学びます。

医療対話推進者養成セミナー

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、対話を通じて協働的かつ柔軟に解決していこうとする、『医療コンフリクト・マネジメント』という考え方をもとに、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人材を養成する研修です。

※内容は2013（平成25）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」に準拠しています。

JQ医療安全管理者養成研修

e-learningを活用し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ています。

カリキュラムのコア部分であるe-learningプログラムについては、関連する研修の運営団体に提供することにより、医療安全の学習プログラムの標準化と普及に貢献しています。

※内容は2020（令和2）年3月に厚生労働省医政局が改定した「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針」に準拠しています。

医療安全マスター養成プログラム

医療安全をより深く広く学び、実践力を高めたい方を対象にした学びの場として、医療安全マスター養成プログラムを開講しています。

深く広い知識を身につけ、事例を素材に講義とディスカッションを織り交ぜるなど現場での実践力を養います。

医療エグゼクティブ・オフィサー養成セミナー

医療機関の経営幹部層を対象に、自院や地域の課題に対して粘り強く取り組むことのできるリーダーを養成する研修です。医療業界における課題やトレンドに関する理解を深め、ケースメソッドやウェビナーを通して経営戦略やリーダーシップを学び、共に考えます。病院機能評価事業をはじめとした評価機構に蓄積された知見も踏まえながら、多職種で時間をかけて学びを継続しながら知識と意識を高めていくプログラムです。

修了者を対象とした継続的な学習支援

修了者が継続的に学び続けるしくみとして、各セミナーの修了者を対象としたフォローアップセミナーや動画を活用した学習支援を行っています。

旬の話題や最新の知見を学ぶ、テーマを定めて専門家とともに理解を深める、活動事例を通じて実践のヒントを共有するなど、修了者の方の興味やニーズに合わせて多様な企画を用意しています。

お問合せ

教育研修事業部 TEL:03-5217-2373 URL:<https://jq-edu.jcqhc.or.jp/>
(右のQRコードからもアクセスできます)



3 認定病院患者安全推進事業（PSP）

PSP : Patient Safety Promotion

1. 事業の背景・目的・意義

病院機能評価の認定を取得した病院の有志が主体となり、患者安全の推進を目的として2001年4月に組織化されました。これまで、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種々の検討を行うとともに、機関誌「患者安全推進ジャーナル」を発行するなどの活動を通じて、全国の病院における患者安全の推進に寄与してきました。現場ベースの活発な議論を継続することで、患者安全の実現を目指す全国的な協議体として、日本の医療の質の向上に貢献しています。

2. 事業内容

当協議会では、アンケート調査の実施やセミナーの開催を通じて、会員病院が日ごろの業務の中で悩んでいることや課題に感じていることから目標やテーマを設定します。そして、会員病院から選ばれたメンバーが部会や検討会等を組織し、テーマに基づいて具体的な検討を行い、セミナーや機関誌、ホームページなどを通じて全国の会員病院に還元します。

これまでに、薬剤の適切な管理や、処置時の鎮静、転倒・転落の予防、安全な物的環境、チーム医療などをテーマに挙げ、医療安全に関わる様々な話題をタイムリーに取り上げてきました。

協議会活動3つの特徴

1

現場目線の 情報共有の場

協議会の活動は、現場に始まり現場に終わります。病院から発信される悩みや課題の一つひとつが、活動の始まりです。これらの現場の声の集まりこそ、協議会の最大の魅力です。

2

全国の会員病院 ネットワーク

協議会のネットワークは全国に及んでいます。活動に参加することは、他の病院の取り組みを学ぶだけではなく、自院の取り組みを広くアピールするチャンスでもあります。このネットワークを活かして、院内の医療安全活動を活性化することができます。

3

日本の医療安全 文化の醸成

現場の声が活動を生み、それらが日本の医療安全を動かす大きなうねりとなります。協議会ではこれまで、高濃度カリウム製剤の保管管理やCVC手技における安全確保、コンフリクト・マネジメント、院内における患者の自殺予防等、日本の医療安全の文化醸成において多大な役割を果たしてきました。

主な活動

フォーラム・セミナーの開催

医療現場において取り組むべき喫緊の課題をテーマに掲げ、主にオンライン形式でフォーラムやセミナーを開催しています。参加者は多くの実践例や考え方・視点を心得、それぞれの現場での医療安全の推進に役立てています。シンポジウム形式のフォーラム・セミナーの大半はアーカイブ配信を行い、多くの方が利用しています。

研修会の開催

教育研修の機会として、特定分野に特化した演習・実習の集中プログラムを提供しています。単に専門知識や技術を修得するだけでなく、グループディスカッション等を交えることで、院内で横断的に活躍する人材育成の役割も果たしています。

提言・指針・報告書の発信

部会での検討や会員病院へのアンケート等を通じて見えてきたことや、全国の病院や医療者が知っておくべき情報、警鐘的な事例を「提言」「指針」「報告書」としてまとめ、情報発信を行っています。

ツールの開発・提供

部会では、各病院の医療安全担当者が利活用しやすく患者安全を推進していけるような、様々な形のツールや素材を開発・提供しています。また、会員病院が院内で作成・活用している資料・ツールや経験を会員病院間で共有できるような活動を行っています。

教育動画の配信

院内の医療安全研修や自己研鑽に利用しやすい、医療安全に関する旬のテーマの「教育動画」を制作・提供しています。

機関誌「患者安全推進ジャーナル」(年4回発行)

毎号、現場の方々から高いニーズのあるテーマを独自に企画し、特集記事として取り上げています。また、各部会・検討会で議論されたテーマや、続発する類似事故事例の考察等を通じ、時勢を踏まえた医療安全のヒントを提供します。

さらに、協議会活動の中から生まれた知見や、広く会員病院が活用できるノウハウを「別冊」として提供しています。(不定期刊)



- 全体フォーラム
- 地域フォーラム
- セミナー

- チーム医療研修会 等

- 提言
 - アンブル型高濃度カリウム製剤の病棟および外来在庫の廃止 (改定版)
 - 10%キシロカインの病棟および外来在庫の廃止 (改定版)
 - 院内自殺の予防と事後対応
- 指針
 - 中心静脈カテーテル挿入・管理に関する指針 (改定第3版 2020)

- 物的環境に関連する事例集 (Web)
- 転倒・転落予防における患者参加を求める工夫
- 投薬エラー防止に関する資料 等

- 職員間のコンフリクト・マネジメント
- 持続可能な医薬品安全管理
- 空調換気設備 等

- 医療安全管理者のための実務ガイドブック
- 医療安全実践キーワード
- 転倒・転落のリスクマネジメント 等

お問合せ

教育研修事業部 認定病院患者安全推進課 TEL:03-5217-2373

URL: <https://www.psp-jq.jcqh.c.or.jp/>

(右のQRコードからもアクセスできます)



4 産科医療補償制度運営事業

1. 事業の背景・目的・意義

産科医療補償制度は、産科医不足の改善や産科医療提供体制の確保を背景に、より安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、2009年に以下の目的で創設されました。

- 目的 1** 分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償します。
- 目的 2** 脳性麻痺発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供します。
- 目的 3** これらにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ります。

2. 事業内容

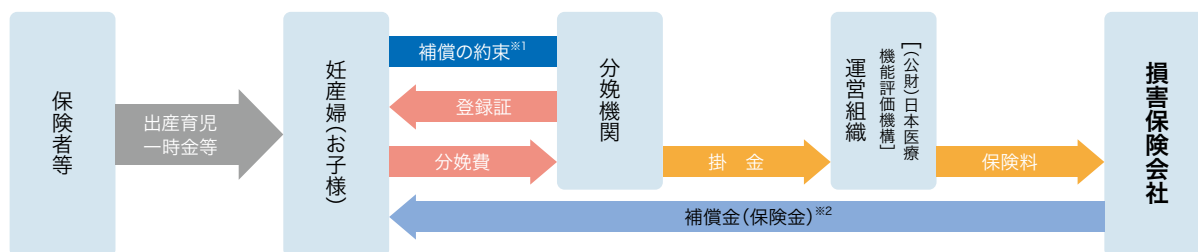
評価機構は、本制度の運営組織として、分娩機関の制度加入手続、保険加入手続、掛金の集金、補償対象の認定、長期の補償金支払手続（保険金請求手続）、原因分析および再発防止等の制度運営業務を行っています。

補償

本制度に加入する分娩機関は、自ら管理する全ての分娩について補償を約束します。また、分娩機関は、運営組織に取扱い分娩数を申告し、これに応じた掛金を支払います。運営組織にて補償対象と認定されると、保険会社から妊産婦（お子様）へ補償金となる保険金が支払われます。

なお、本制度の掛金は分娩機関が支払いますが、加入分娩機関における分娩（在胎週数22週以降の分娩に限ります）には、保険者等から支給される出産育児一時金等に掛金相当額が加算されますので、実質的に分娩機関の負担は無い仕組みとなっています。

本制度における補償の仕組み



※1：運営組織が定めた標準補償約款を使用して補償の約束をします。

※2：運営組織にて補償対象と認定されますと、運営組織が加入分娩機関の代わりに保険会社に保険金を請求し、保険金が補償金として支払われます。

●本制度は分娩機関が加入する制度です。したがって、補償に向けた掛金は分娩機関が支払います。

●加入分娩機関で出産された場合（22週以降の分娩）には、保険者から支給される出産育児一時金等に掛金相当額が加算されます。

補償対象の可否は運営組織である評価機構が一元的に審査します。具体的には、小児科医、リハビリテーション科医、産科医、学識経験者から構成される「審査委員会」において審査し、それに基づき評価機構が補償対象の認定を行っています。



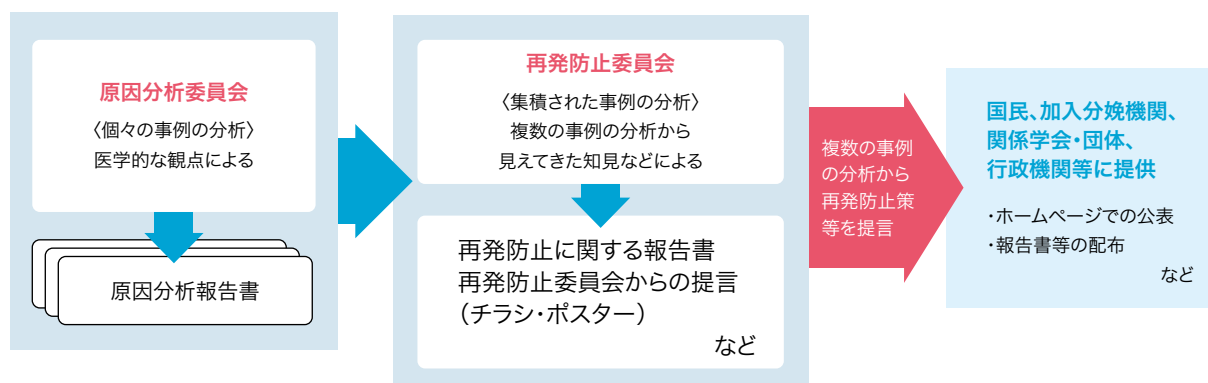
補償対象となった場合、看護・介護を行うための基盤整備の資金として準備一時金600万円と、看護・介護費用として毎年定期的に給付する補償分割金総額2,400万円（年間120万円を20回）の合計3,000万円が、お子様の生存・死亡を問わず補償金として支払われます。

原因分析・再発防止

補償対象と認定した全事例について、分娩機関から提出された診療録等に記載されている情報および保護者からの情報等に基づいて、医学的な観点から原因分析を行います。具体的には、産科医、小児科医、助産師、弁護士、有識者等から構成される「原因分析委員会・原因分析委員会部会」において原因分析を行い、原因分析報告書を作成し、お子様・保護者および分娩機関に送付します。

また、原因分析された個々の事例情報を体系的に整理・蓄積し、「再発防止委員会」において、複数の事例から見てきた知見などによる再発防止策等を提言した「再発防止に関する報告書」などを取りまとめます。これらの情報を国民や分娩機関、関係学会・団体、行政機関等に提供することにより、同じような事例の再発防止および産科医療の質の向上を図ります。

本制度における原因分析・再発防止の流れ



3. 産科医療特別給付事業

産科医療特別給付事業は、産科医療補償制度が出生年ごとの審査基準に基づき適正な審査を行っている中で、2021年12月末日に廃止された個別審査で補償対象外となった児等について、2022年1月改定基準に相当する給付対象の基準を満たす場合に、特別給付金を特例的に給付することを目的として、2025年に事業が開始されました。

評価機構は、本事業の運営組織として、産科医療補償制度と同様に、給付対象の認定や特別給付金支払手続（保険金請求手続）等の事業運営業務を行っています。給付対象となった場合、一時金1,200万円がお子様の生存・死亡を問わず給付金として支払われます。

お問合せ

産科医療補償制度運営部 TEL:03-5217-2357 URL:<http://www.sanka-hp.jcqhcc.or.jp/>
(右のQRコードからもアクセスできます)



5 EBM医療情報事業 (Minds)

EBM: Evidence Based Medicine

1. 事業の背景・目的・意義

EBM医療情報事業 (Minds) は、質の高い診療ガイドラインを中心とした信頼できる医療情報の普及を通じて、患者と医療者の意思決定を支援することを目的としています。この目的を達成するために、わが国で作成・発行された診療ガイドラインとその関連情報のデータベースを構築し、インターネットを通じて誰もが閲覧できる「Mindsガイドラインライブラリ (<https://minds.jcqh.or.jp>)」を運営しています。

Minds (マインズ) という言葉は、Medical Information Distribution Serviceの頭文字に由来し、本事業の通称として用いられています。

Mindsは2002年度に厚生労働科学研究費補助金により事業を開始し、2011年度からは厚生労働省委託事業 (EBM (根拠に基づく医療) 普及推進事業) として運営してきました。

2. 事業内容

診療ガイドラインとは

診療ガイドラインとは、科学的根拠等に基づいて最適と思われる治療法等を提示する文書のことです。患者と医療者が治療法等を決定する際の重要な判断材料の一つとなります。

近年、診療ガイドラインの扱う領域が、疾患の治療から、治療に限らない、予防・健康づくり、健診・検診、リハビリテーション、看護・介護介入、保健指導、社会的支援等、幅広い内容に広がりをみせています。このような背景を受け、Mindsでは、診療ガイドラインを以下のように定義しています。

「健康に関する重要な課題について、医療利用者と提供者の意思決定を支援するために、システマティックレビューによりエビデンス総体を評価し、益と害のバランスを勘案して、最適と考えられる推奨を提示する文書。」

出典: 「Minds診療ガイドライン作成マニュアル2020」(2021年3月22日発行)

https://minds.jcqh.or.jp/docs/various/manual_2020/ver3_0/pdf/chap1_manual_2020ver3_0.pdf

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) が拡大した2020年以降、診療ガイドラインに限らない医療情報のあり方に関しても検討・準備を始め、日本医学会連合等と協力・連携を図り、2021年にはCOVID-19に関する診療指針・提言を診療ガイドラインとともにMindsウェブサイト上で公開し、更新作業を継続しています。

Mindsでは、希少疾患や難治性領域の診療ガイドラインの作成方法に加え、従来、診療ガイドラインが作成されなかった領域における医療情報の作成・整備方法について国際的な動向と国内のニーズをふまえ、検討・準備を推進しています。

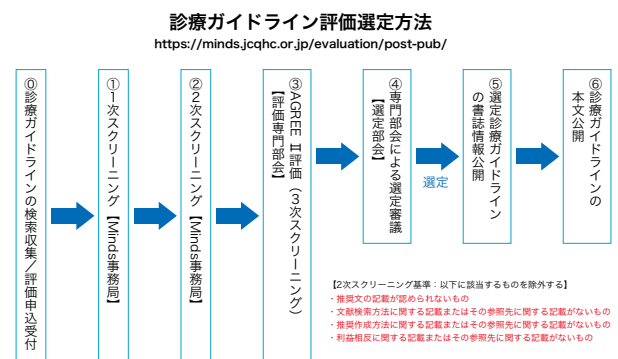
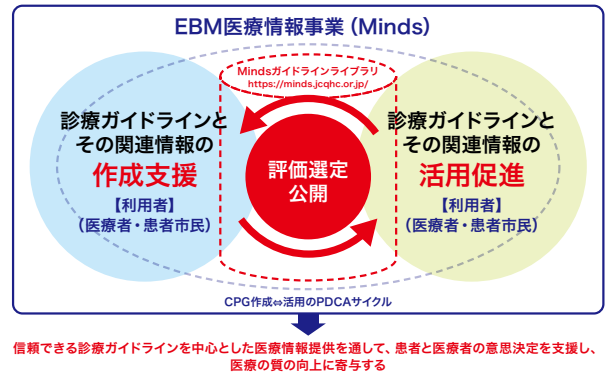
さらに、データヘルス改革及び医療DXにおいて、診療ガイドラインをはじめとする信頼できる医療情報が、患者や医療者をはじめ、広く国民に、迅速かつ的確に提供される情報環境を整備すべく、診療ガイドライン等の医療情報データの標準化・電子化を推進し、電子カルテをはじめとする医療情報システムと連携するICT環境の整備に向けた検討・準備についても継続的に取り組んでいます。

日本では、診療ガイドラインは疾患ごとに学会等が作成しています。また、病院や診療所等の医療施設をはじめ、医学教育や医療政策等、多様な場面で診療ガイドラインが活用されています。Mindsでは、診療ガイドラインの作成者と利用者をつなぐ役割を果たしていきたいと考えており、診療ガイドラインの「評価選定・公開」「作成支援」「活用促進」の3つを柱として、事業を推進しています。

1. 評価選定・公開

わが国で作成・発行された診療ガイドラインを収集し、評価選定を経て、診療ガイドラインデータベース「Mindsガイドラインライブラリ」に掲載することで、誰でも無料で診療ガイドラインを閲覧できる情報環境を整備しています。

Mindsガイドラインライブラリには、2025年5月現在、460件以上の最新版の診療ガイドライン本文が掲載されており、疾患名やキーワード、カテゴリーやハッシュタグによって、検索・閲覧することができます。診療ガイドラインの評価選定・公開は、上図「診療ガイドライン評価選定方法」に示す流れで行っています。



2. 作成支援

わが国の医療環境に適した診療ガイドライン作成方法を提案し、「診療ガイドライン作成マニュアル」等の作成方法に関する情報や作成支援ツールを提供することで、診療ガイドライン作成団体を支援しています。国際動向を踏まえたマニュアルの作成・改訂、テンプレート等の作成ツールの提供に加え、作成セミナーの開催、作成団体に対する個別支援等に取り組んでいます。2025年度からは、作成団体のニーズに合わせた作成支援サービスを有料事業として新規に展開します。

さらに、新しい取り組みとして、2025年度から、費用対効果評価と診療ガイドラインのあり方について、関係団体とともに多角的な検討を開始します。

3. 活用促進

診療ガイドラインが効率的に作成され、医療現場をはじめ、様々な場面で広く活用されるために、診療ガイドラインデータの電子化・標準化を推進しています。AIやICTの活用の可能性についての調査・検討も重点的に行っています。

また、上記の開拓的な取り組みとともに、Mindsガイドラインライブラリの改修や活用実態調査、診療ガイドラインやMindsを広く知っていただくために、広報・普及活動に継続的に取り組んでいます。

お問合せ

EBM医療情報部 TEL:03-5217-2325 URL:https://minds.jcqhc.or.jp/
(右のQRコードからもアクセスできます)



6 医療事故防止事業

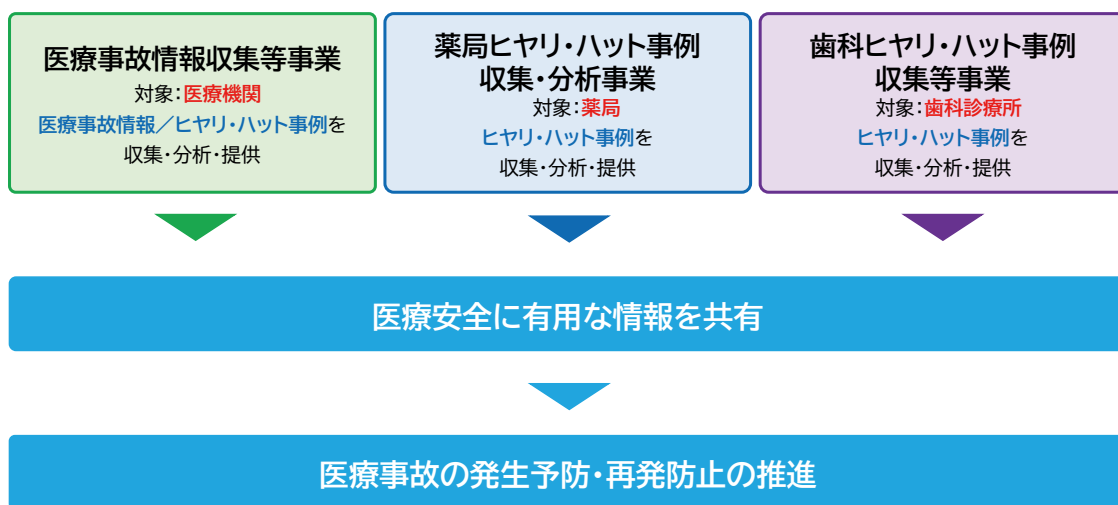
医療事故防止事業は、医療事故情報収集等事業、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業、歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業の3つの事業を運営しています。

1. 事業の目的・意義

医療事故防止事業は、病院や診療所、薬局、歯科診療所から医療事故情報やヒヤリ・ハット事例を収集し、分析した結果を医療機関や国民に提供することにより、医療安全対策の一層の推進を図ることを目的としています。

本事業には多くの事例の報告があるため、それぞれの施設では経験したことのない、もしくは数年に一度しか起こらない事例であっても、情報を共有することができます。また、他施設で発生した医療事故情報やヒヤリ・ハット事例を知り、同様の医療事故が発生することのないよう、あらかじめ防止対策を講ずることや、他施設ではどのような改善策を立てているか参考にすることができます。

＜医療事故防止事業が運営する事業＞



2. 事業の概要

	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
事例収集の開始	2004年10月		2009年4月	2023年10月
参加施設	報告義務	特定機能病院など※	薬局	歯科診療所
	任意参加	上記以外の病院、診療所、 歯科診療所、助産所		

※2004（平成16）年9月21日付 医療法施行規則の一部を改正する省令（厚生労働省令第133号）で、本事業への事故等事案の報告を義務付けられた医療機関：国立研究開発法人および国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立病院機構の開設する病院、学校教育法に基づき大学の附属施設である病院（病院分院を除く）、特定機能病院

3. 主な活動

【1】医療事故情報収集等事業

報告書・年報

医療事故情報収集等事業では、事業に参加している医療機関から報告された事例を集計し、分析した結果を報告書として取りまとめ、四半期ごとに公表しています。報告書では、分析テーマや再発・類似事例の分析で詳細な分析を行っています。また、1年間の集計や医療機関に訪問して情報を収集した「現地状況確認調査の概要」を掲載した年報を作成しています。



医療安全情報

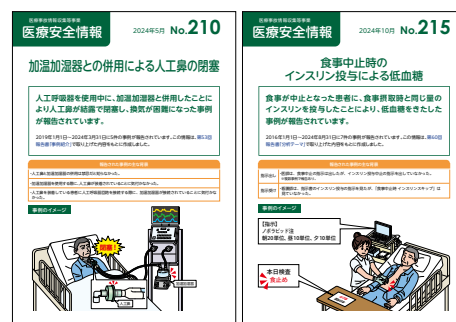
医療安全情報は2006年12月より提供を開始しました。毎月1回提供し、2023年にはNo.200を超えました。ホームページでは、事例の概要や場面ごとに該当する医療安全情報を表示させ、閲覧やダウンロードを行うことができます。

2024年に公表した医療安全情報

1月	No.206	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）
2月	No.207	ACE阻害薬服用患者に禁忌の血液浄化器の使用
3月	No.208	2023年に提供した医療安全情報
4月	No.209	中心静脈から投与すべき輸液の末梢静脈からの投与
5月	No.210	加温加湿器との併用による人工鼻の閉塞
6月	No.211	2023年に報告書で取り上げた医療安全情報
7月	No.212	体内に迷入した開放式ドレーンの発見の遅れ
8月	No.213	シリンジポンプの注射器の交換間違い
9月	No.214	開放式の三方活栓の誤った取り扱い
10月	No.215	食事中止時のインスリン投与による低血糖
11月	No.216	永久気管孔のある患者への無効な換気
12月	No.217	金属針との併用によるガイドワイヤーの破損

医療安全情報

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



事例検索（Webによる事例の公表）

医療事故情報収集等事業に報告された医療事故情報およびヒヤリ・ハット事例を検索し、閲覧やダウンロードができます。



事例検索

<https://www.med-safe.jp/mpsearch/SearchReport.action>

【2】薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

報告書・年報

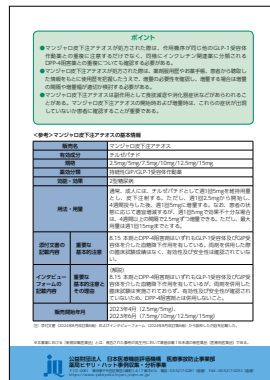
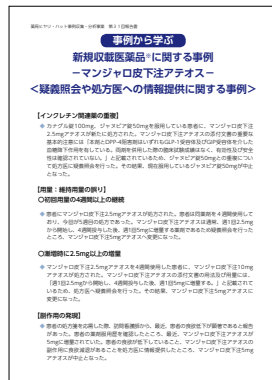
薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業では、事業に参加している薬局から報告された事例を集計し、分析した結果を報告書として取りまとめ、半年ごとに公表しています。また、1年間の集計や研修会の開催状況、分析テーマの概要などを取りまとめた「分析の現況」を掲載した年報を作成しています。

分析テーマの例

報告書	分析テーマ
第29回	【1】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	【1】経口新型コロナウイルス感染症治療薬に関する事例 【2】交付時の患者間違いに関する事例
第31回	【1】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 【2】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

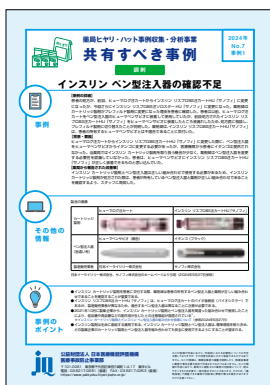
事例から学ぶ

報告書では、分析テーマごとに代表的な事例やポイントをまとめた「事例から学ぶ」を作成しています。



共有すべき事例

共有すべき事例は、2009年より提供を開始しました。報告された事例の中から、特に広く共有することが必要と思われる事例を「共有すべき事例」として選定し、事例のポイントを加え、毎月3事例の区画を公表しています。事例の区分やキーワードで検索することや、閲覧、ダウンロードが可能です。



共有すべき事例
https://www.yakkyoku-hiyari.jcqhc.or.jp/contents/sharing_case/
 共有すべき事例検索
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqhc.or.jp/scsearch/>



事例検索（Webによる事例の公表）

薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業に報告された事例を検索し、閲覧やダウンロードができます。

【3】 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業

報告書

歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業では、事業に参加している歯科診療所から報告されたヒヤリ・ハット事例を集計し、分析した結果を報告書として取りまとめ、公表しています。

分析テーマの例

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

歯科ヒヤリ・ハット通信

歯科ヒヤリ・ハット通信は2024年10月より提供を開始しました。歯科診療所から報告されたヒヤリ・ハット事例の中から、医療安全対策に有用な情報として、特に広く共有することが必要と思われる事例を選定し、取り組みのポイントを加えて、ホームページに掲載しています。忙しい歯科診療所の職員が確認しやすいように、情報を1ページの中にまとめ、理解を助けるイラストも掲載しています。

2024年に公表した歯科ヒヤリ・ハット通信

No.1	バーの口腔内落下
No.2	待合室での呼び出し時の患者間違い

事例検索（Webによる事例の公表）

歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業に報告された事例を検索し、閲覧やダウンロードができます。

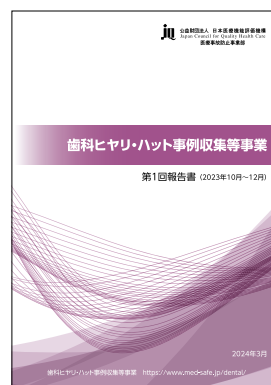
集計表

報告された事例を集計し、集計表をホームページに掲載しています。



薬局事例検索

<https://www.yakkyoku-hiyari-jcqh.or.jp/phsearch/>



歯科ヒヤリ・ハット通信

<https://www.med-safe.jp/dental/contents/case/>



歯科ヒヤリ・ハット事例検索

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

【4】研修会

各事業に参加している医療機関や薬局に対し、研修会を開催しています。各事業が連携し、合同で開催することもあります。

これまでに実施した研修会の内容

事業名	研修会の内容
医療事故情報収集等事業	・ RCA研修会 ・ 業務工程図研修会 ・ 医療安全に関する情報の活用
薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業	・ 薬局の安全から医療の安全へ～事例の報告とその活用～ ・ 事例報告と情報の活用
医療事故情報収集等事業、 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の合同開催	・ 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

【5】情報提供

各事業が提供した情報は、ホームページに掲載しています。それらの情報は、医療機関や関係団体、医療機器・医薬品製造販売業者などで活用されています。

■医療事故情報収集等事業のホームページ

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



■薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業のホームページ

URL : <https://www.yakkyoku-hiyari.jcqhc.or.jp/>



■歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業のホームページ

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



お問合せ

医療事故防止事業部

- ・医療事故情報収集等事業

TEL:03-5217-0252

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

- ・薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

TEL:03-5217-0281

URL:<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqhc.or.jp/>

- ・歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業

TEL:03-5217-2323

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

(右のQRコードからもアクセスできます)



7 医療の質向上のための体制整備事業

1. 事業の背景・目的・意義

評価機構では厚生労働省からの支援を受けて「医療の質向上のための体制整備事業」を実施しています。本事業は、医療の質指標*を用いて医療の質を数値化、見える化することで、医療現場における質改善活動（例えば、手術後の感染を減らす取り組み、など）を支援し、国民が安心して質の高い医療を受けられることを目指しています。

*医療の質指標（以下、「質指標」とは、医療の質を数値化するためのツールです。例えば、「入院中に転倒・転落が発生した率」や「手術後の合併症発生率」などがあります。医療現場では、この質指標を用いて算出した数値を参考に、院内の質改善活動に継続的に取り組んでいます。

医療技術の高度化・複雑化、根拠に基づく医療（EBM）の必要性、国民の医療に対する意識の変化といった背景から、医療現場では質の高い医療の提供が求められています。そのために、これまでは主に、病院団体等が質指標の活用に取り組んできましたが、質指標のばらつきや全国への普及などに課題がありました。そこで、医療機関や病院団体を支援し全国規模で質指標を用いた質向上に取り組む事業として、2019年に「医療の質向上のための体制整備事業」を開始しました。

本事業は、医療現場が主体的に質改善活動に取り組めるよう、以下の2つの目的を掲げています。

- ・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。

2. 事業内容

【1】運営体制

本事業は、事業目的の達成に向けて、以下の体制で運営されます。

●医療の質向上のための協議会

病院団体や医療関係者、患者市民から構成され、質指標を用いた質改善活動を推進するための各種施策などを検討します。

●QI^{※1} 標準化・普及部会

質指標の分野に詳しい有識者（医師、看護師、研究者など）から構成され、全国の病院で共通に使用できる質指標を設定し、全国への普及を図ります。

●DPCデータ^{※2} 計測ワーキンググループ

DPCデータには、どのような治療が行われたか、どのくらいの期間で退院したかなどの情報が患者ごとに登録されています。そこで、医療の質を数値化する質指標にDPCデータを取り入れる方法などを、技術的な観点から検討するための専門チームを設置しています。

※1：QIは医療の質指標（Quality Indicator）の略です。

※2：DPCデータとは、病院が実施した治療内容や結果を記録したデータのことで、一定の条件を満たした病院はこのデータを年に4回、国に提出する義務があります。

【2】内容

質指標の標準化

各病院団体がこれまで使用してきた質指標を参考に、全国の病院で共通的に使用できる質指標を設定します。この際、病院の規模・機能や地域における役割などに配慮しながら、医療現場の負担を少なくするために、多くの医療機関が既に扱っているデータを質指標に取り入れることも検討します。

以下の3テーマ、9個の質指標を運用しています(2025年4月1日現在)。2024(令和6)年度診療報酬改定で、9指標がDPC制度に取り入れられました。

医療安全	転倒・転落発生率
	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
	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
感染管理	血液培養2セット実施率
	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率
	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率
ケア	d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率
	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
	身体的拘束の実施率

質指標の普及

質指標の活用は未だ一部の病院にとどまっています。そこで、質指標を用いた改善活動をさらに普及させるために、質指標を用いる意義や活用方法に関する情報提供、病院への研修などを実施します。

質指標の公表

各病院が質指標を用いて算出した数値等をホームページなどに公表し、患者・市民に知らせることは大変重要です。ただし、この数値を患者・市民が正しく解釈できるよう、さまざまな配慮が必要です。このような留意点を検討し「公表のあり方」を提案します。

質指標の評価・分析支援

各病院が質指標を適切に評価・分析できるよう、算出方法等に関する問い合わせ対応や質改善活動に関するセミナー開催などを行います。

医療の質可視化プロジェクトの実施

このプロジェクトに参加した病院は、本事業で設定した質指標を使って、共通の計算方法で院内の治療やケアの質を数値化します。本事業では、各病院の数値を集約し、参加病院へ伝えます。病院はその結果から、他の病院がどのような数値なのか、自分の病院は参加病院の中でどのあたりなのか、現状を知ることができ、院内の質改善活につながられます。

お問合せ

評価事業推進部(QI事業担当) TEL:03-5217-2326 URL:<https://jq-qiconf.jcqhc.or.jp/>
(右のQRコードからもアクセスできます)



8 国際的な活動



1. 活動の背景・目的・意義

医療の質・安全の向上は、日本のみならず、世界各国でも重要な課題として位置づけられています。諸外国においても、防ぐことができたと考えられる医療事故が一定の割合で発生していることや、提供される医療の質が地域や医療機関の間でばらつきがあることなど、期待される医療と実際の医療の間に差異があることが背景にあります。

こうした中、評価機構の事業でもある病院の第三者評価や根拠に基づいた医療（EBM）の推進は、医療の質・安全の向上の施策として世界各国で広く活用されている取り組みです。また、産科医療補償制度や医療事故情報の収集などは、先進的な取り組みとして、ヨーロッパや東南アジアの国々からも注目されています。

評価機構では、日本および世界の医療の質・安全の向上に寄与することを目的として、関連する海外の情報を収集するとともに、日本の取り組みを海外に発信する活動を行っています。

2. 事業内容

1. 国際機関・海外の第三者評価機関等との連携

評価機構では、厚生労働省や国際協力機構（JICA）等の依頼により、東南アジア等の新興国の行政官や病院管理者等に対して、評価機構の事業に関する講義を行ったり、来日した海外の第三者評価機関の関係者と情報交換を行っています。また、アジア地域の医療の質と安全の向上を目的としたASQua（Asian Society for Quality in Health Care）の組織会員としても活動を行っています。

2. 国際医療の質学会（ISQua : International Society for Quality in Health Care）との連携

評価機構は、国際医療の質学会ISQuaの組織会員として、学会等へ積極的に参画し医療の質・安全に関わる世界各国の組織や研究者との関係構築を行っています。

（1）ISQua国際学術総会の参加

ISQua国際学術総会には、毎年約70カ国1200名の医療の質・安全に関する研究者や第三者評価機関の役員等が参加します。評価機構は、事業に関する演題発表を行うほか、各国の参加者と医療の質・安全に関する取り組みについて意見交換を行っています。

（2）国際認定（IAP : International Accreditation Programme）の取得

評価機構は、第三者評価機関として自らの組織体制についても国際的な水準に照らして、質を高めていく必要があると認識し、ISQuaが実施する国際認定（IAP）の「組織管理」および「評価項目」の認定を取得しています。受審を通じて認識された課題について継続的な質改善活動を進め、医療の質・安全の向上に関する事業を国際的な水準で安定的に提供できるよう努めています。

ロゴマーク



評価機構の理念にある「中立的・科学的な立場」による
「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
日本全国に広く浸透させたいという思いを込めています。
青色は事業の「透明性」を意味しています。

—— デザインコンセプト ——

ジャパン（日本の）を特徴的にシンボリックに表現しました。
日本の医療の質・安全の向上に関する事業を実施することをイメージし、形にしたロゴマークです。

アクセス

所在地 〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話 03-5217-2320（代） FAX：03-5217-2327（代）
E-mail info@jcqhc.or.jp
Web <https://jcqhc.or.jp/>



2025年7月発行

発行 行：公益財団法人 日本医療機能評価機構
発行責任者：河北 博文

