

平成 22 年度
事業実績報告書

平成 23 年 6 月

公益財団法人 日本医療機能評価機構

【企画室】

1. 病院機能評価の見直し等について

平成 22 年度は、研究開発部会 14 回、および企画調整委員会 1 回を開催し、病院機能評価方法の見直しや更新辞退病院に対する各部における短期的な対策を検討し実施した。なお、継続的な質改善活動の評価を前提とした更新審査のあり方にかかる具体的な評価手法の開発は、評価事業部において開発を進めている。

2. 医療の質と経営に関する事業（仮称）

病院や医療関係者等から医療の質向上のための健全な経営を実現するような支援策を求める要望が高まる中、有識者による「医療の質と経営に関する検討会」を設置し、新規事業の基本構想を取りまとめた。平成 23 年度は事業構想をもとに、事業計画の策定に向けて継続検討予定。

3. 診療の質評価に関する事業（仮称）

近年、社会および医療界の動向として、診療の質に関する指標の算出と、それに基づく評価やそれらの公表が、より現実的に議論されるようになってきており、当機構にもその使命から大きな役割を期待されている。そこで、診療の質評価・向上に取り組んでいる病院・研究者等から聴取した情報をもとに、診療の質評価に関する事業の構想について有識者による意見交換・検討を行った。平成 23 年度も検討を継続する。

また、診療の質評価・向上に取り組んでいる病院団体の活動を発表いただく「クオリティ・インディケーター・フォーラム」の開催については、震災の影響により開催を中止・延期した。

4. 病院機能評価データブックの作成

昨年度に引き続き、受審病院情報を「病院機能評価データブック（平成 21 年度）」としてまとめ、公開した（公開 H23 年 6 月）。

5. 広報・渉外

積極的な広報・渉外活動の推進について研究開発部会および広報委員会（2 回開催；平成 22 年度末で廃止）において検討を行い、以下のとおり具体的な対応を実施した。

（1）機構 web サイトの改定

当機構のポータルサイトとして病院機能評価事業とその他事業を並列

に扱い、ユーザ（病院・国民等）に合わせた画面展開の新設、内容の充実化を図った（公開 H23 年 6 月）。

（2）認定病院ポスターの更新

認定病院の知名度の向上に役立つよう、新しい認定病院ポスターを作成。平成 23 年 5 月に認定病院へ一斉発送。

（3）渉外対応

○ 海外機関との連携

研修受け入れ等（病院機能評価事業等の説明）4 回

〔 ①ロシア・東欧視察団、②JICA 保健衛生管理集団研修、③JICA 集団研修、④JICA ベトナムカウンターパート研修 〕

○ 国内機関との連携

ア：インターンシップ（機構研修・学内講義含む）の受け入れ

イ：医療関係団体の学術会議等に対する後援・協賛の実施 7 回

6. その他

（1）職員研修体制の強化

企画室と総務部連携の上、外部講師招聘セミナー、職員個別外部研修の受講、海外研修（オーストラリア ACHS 視察、JCI 台湾セミナー受講）等を実施。

（2）政策提言：病院機能評価等第三者評価の活用について

病院機能評価やこれに相当する第三者評価が、診療報酬制度等の要件に盛り込まれるよう、厚生労働省や日本医師会、病院関係団体等に要望を行った（「DPC 包括評価制度 機能評価係数 II への評価」、「がん診療連携拠点病院への第三者評価指定要件」の要望について提言を行った）。

【総務部】

1. 公益財団法人への移行について

平成21年11月4日付けで公益財団法人への移行申請をおこなっていたが、平成23年3月23日付けで内閣府より認定書が交付された。平成23年4月1日に移行登記を行った。また、同日、臨時理事会が開催され、理事長、副理事長等が選任された。

2. 業務改善ならびにシステムの再構築

病院機能評価事業および総務関連の事務を対象に、事務フロー図、取扱情報一覧等を作成し、現状の実態把握、業務分析を行なった。

業務量、業務相互間の関係、情報の管理状況の概要を把握し、それらを踏まえて、業務・情報システムの改善検討を行なった。

これらにより、分散していた情報の一元化が進み、確実な情報の更新や重複入力の削減が可能となった。また、業務改善の取組みのなかで、業務フローを改めて見直し、日常業務の効率化を図った。なお、システムの本格稼動は、試行を経て平成23年夏を予定。

3. 機構職員数

(平成23年3月末時点)

雇用形態 部署	正職員	契約 職員	派遣 職員	常勤 職員計	非常勤職 員	合 計
財団	2			2		2
企画室	3			3	3	6
総務部	6	1	3	10		10
事業推進部	9	1	1	11		11
評価事業部	19	5	3	27	1	28
産科医療補償制度 運営部	18	7	5	30	14	44
EBM 医療情報部			2	2	5	7
医療事故防止事業 部	2	3	3	8	2	10
合 計	59	17	17	93	25	118

※正職員数のうち、15名は出向職員

4. 賛助会員の現況について

(平成23年3月31日現在)

賛助会員種類		A 会員 (各種団体・ 会社関係)		B 会員 (医療機関・ 各種健康保険 組合等)		C 会員 (教育機関の 研究者等)		合 計	
		年会費 50万円		30万円		2万円			
状 況		入会	退会	入会	退会	入会	退会	入会	退会
入 会 ・ 退 会 状 況	平成 7年度	28	6	24	2	8	2	60	10
	8年度	11	2	39	1	8	0	58	3
	9年度	3	0	1	0	0	0	4	0
	10年度	2	0	1	0	0	0	3	0
	11年度	0	2	5	2	0	0	5	4
	12年度	1	1	11	6	0	2	12	9
	13年度	2	1	3	3	1	0	6	4
	14年度	2	3	12	6	1	3	15	12
	15年度	2	0	6	2	0	0	8	2
	16年度	1	0	3	3	0	0	4	3
	17年度	1	0	1	2	1	0	3	2
	18年度	0	3	1	2	0	0	1	5
	19年度	0	5	0	9	0	4	0	18
	20年度	1	3	0	6	0	3	1	12
	21年度	0	2	0	9	0	0	0	11
	22年度	0	1	0	3	0	1	0	5
合 計		54	29	107	56	19	15	180	100
現在会員数		25		51		4		80	

【事業推進部】

I. 病院機能評価事業

1. 全国受審状況

平成 22 年度末における病院機能評価の受審状況は、全国 8,708 病院中、受審病院は 2,965 病院（対全国数 34.0%）、認定病院は 2,518 病院（対全国数 28.9%）であった。また、病床数では、受審病院 809,927 床（対全国数 50.6%）、うち認定病院 713,677 床（対全国数 44.6%）となっている。

表 1. 全国受審状況（平成 23 年 3 月 31 日現在）

	全国 ^(注1)	受審病院 ^(注2)	認定病院
病院数	8,708 (100%)	2,965 (34.0%)	2,518 (28.9%)
病床数	1,597,320 (100%)	809,927 (50.7%)	713,677 (44.7%)

(注 1) 全国の病院数・病床数・・・医療施設動態調査（平成 22 年 3 月末概数）

(注 2) 受審病院には、受審したものの認定に至らなかった病院や認定更新受審を辞退した病院を含む

2. 平成 22 年度受審病院の確保状況について

平成 22 年度の受審病院数は、498 病院（新規 69 病院、更新 429 病院）であった。事業計画数に対しては 91.7%の達成率であった。受審病院数合計は、ここ数年においては平成 21 年度に次ぐ実績であったが、相対的に更新受審数の達成率が低く、今後の課題である。

表 2-1. 平成 22 年度受審病院数（平成 23 年 3 月 31 日現在）

	事業計画数 (A)	受審数 (B)	過不足数 (B) - (A)	達成率 (B)/(A)*100
新規受審	70	69	-1	98.6%
更新受審	473	429	-44	90.7%
合計	543	498	-45	91.7%

表 2-2. 年度別受審病院数

年度	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18
受審数	125	125	133	177	245	398	591	603	484	338

年度	H19	H20	H21	H22
受審数	422	493	500	498

3. 受審病院確保活動

平成 22 年度は、受審病院確保のために以下の活動を実施した。

(1) セミナー等の開催

①領域別病院機能改善支援セミナーの開催

主として更新受審病院を対象とした病院機能改善支援セミナーを診療・看護・事務管理の領域ごとに会場を分けて同時に開催した。東京 2 回、大阪 1 回、福岡 1 回の計 4 回開催し、延べ 339 病院・団体等、914 名の参加があった。

②病院機能評価担当者セミナーの開催

受審準備担当者となった方を対象に、院内での受審準備の方法等に関してグループワークを中心としたセミナーを 1 回開催した。

(2) 事業推進協議会委員（各県病院協会等）との連携

①病院協会等との共催イベント等

事業推進協議会委員との連携のもと病院協会等が開催する研修会等において、病院機能評価に関する講演等を 9 回実施した。

②事業推進協議会の開催

全国の事業推進委員による事業推進協議会を年 1 回開催し、各地域における受審推進活動等について検討した。

(3) 受審意向病院等に対する個別対応

①病院機能評価ご相談会の開催

主として受審申込前の受審検討中病院を対象とした個別の相談会を年間 17 回（機構主催 12 回、病院協会との共催 5 回：新潟・石川・静岡・愛知・岡山）実施し、延べ 55 病院が参加した。

②講師派遣等

個別の病院等からの依頼により病院機能評価の講演を 14 回実施した。

(4) 受審意向の把握および時期に応じた情報提供

①未申請病院に対する意向調査

病院機能評価未申請病院に対して受審意向調査を行い、意向の状況に応じて各種案内を実施した。

②認定病院への時期に応じた案内やアンケート等の実施

認定病院に対し、認定取得後の時期に応じてアンケートや更新受審に向けた各種案内を実施した。

4. 広報活動

(1) ニュースレターの定期発行と認定病院への広報

広報誌ニュースレターを年 6 回発行し、病院機能評価事業をはじめ各事業の広報を行なった。また、全認定病院に無償送付を行い、認定期間中の継続的な情報提供の強化を図った。

(2) 機構ホームページの運営

各部と連携し、情報更新作業などを行ない、適時適切な情報発信を行なった。

(3) 病院機能評価の A B C の作成

病院機能評価の内容周知と受審準備の手がかりとすることを目的に「病院機能評価の A B C」を作成し、未受審の病院や、更新受審病院で初めて病院機能評価を担当する方へ配布した。

II. 認定病院患者安全推進事業

1. 事業目的

本事業は、医療の質を確保する上での基本である安全な医療を実現するために、認定病院が任意で参加する認定病院患者安全推進協議会を運営し、協議会会員病院からの医療事故および警鐘的・教訓的事例等を集積し、集積された事例についての原因分析と有効な防止策を検討してその成果を還元し、患者安全の推進を図ることを目的とする。

2. 会員病院と年会費

平成 22 年度末の協議会会員病院数は 1473 病院であった（認定病院数 2,518 病院；入会率 58.5%）。年会費 6 万円とした。

3. 部会およびセミナーの開催

平成 22 年度は 6 部会を設置し、それぞれの課題に応じた原因分析・有効な事故防止策等について検討した。またセミナーを通じて会員病院に活動成果を還元した。

表 1. 平成 22 年度部会の活動状況

部会名	平成 22 年度のおもな検討テーマ	主な成果
薬剤安全部会	① ハイリスク薬の安全な取り扱いとその管理をテーマにしたセミナーの開催 ② 医薬品知識確認問題の普及・浸透とその効果的な利用法の周知 ③ 救急カーとアンケートのまとめ	● セミナー（2回） ➢ 1 回目…チーム医療～分担ではなく共同・協働で～（ワールドカフェ形式） ➢ 2 回目…シンポジウム形式 ● 医薬品知識確認問題の作成
検査・処置・手術安全部会	① 指示・伝達エラーの防止 ● 10 の約束カレンダー ● 「口頭指示」「SBAR」の動画活用 ② チーム医療と医療安全 ③ CVC の安全教育のための研修会の企画・運営	● セミナー（2回） ➢ 1 回目…チーム医療（情報の共有化、教育、患者家族の参画、職種間の相互理解、リーダーシップ） ➢ 2 回目…安全確保とチームマネジメント ● CVC 研修会（4回）

教育プログラム部会	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療コンフリクト・マネジメントセミナーの円滑な運用 ② 自殺予防・事後対応に関する職員研修教材プログラムの開発 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療コンフリクト・マネジメントセミナー（導入編、基礎編、継続編、応用編、院内コンフリクト、トレーナー養成：計16回） ● 院内自殺の予防と事後対応のための研修会…震災により中止・延期
感染管理部会	<ul style="list-style-type: none"> ① 感染管理に関するツール集の普及・利用促進 ② 感染管理セミナーの開催（テーマ別に解説と実践、感染管理実践者の取り組み紹介、ピアレビューの導入・効果・アイデア集の紹介） ③ ピアレビューの展開 	<ul style="list-style-type: none"> ● セミナー（3回） <ul style="list-style-type: none"> ➢ 1回目…やさしく学べて即活用できる微生物の必修ポイント ➢ 2回目…ツール集だけでは分からない職業感染管理のポイントと対応方法 ➢ 3回目…ICT ラウンドのコツチームで取り組む耐性菌対策 ● ピアレビュー（2ペア=4施設で実施）
IT化・情報機器検討会	<ul style="list-style-type: none"> ① オーダリングにまつわるトラブル事例・改善事例の取りまとめ ② オーダリング以外の病院情報の電子化におけるトラブル事例の取りまとめ 	<ul style="list-style-type: none"> ● セミナー（1回） ● 学会への参加 ● 病院情報の電子化に関する調査・検討 ● ジャーナルへのトラブル集掲載
ジャーナル企画検討会	<ul style="list-style-type: none"> ① 通常号に掲載する記事の企画の検討、通常号の定期発行 ② ジャーナル別冊の発行 	<ul style="list-style-type: none"> ● 通常号 No25～No26 発行 ● 別冊：「病院内の自殺対策のすすめ方」発行

4. 地域フォーラム、全体フォーラム

より多くの会員病院に部会等の成果を還元することを目的として、幹事病院を設定し、年1回実施した。

なお、1年間の活動報告を目的とした全体フォーラムについては震災のために中止し、当日報告予定だった内容を取りまとめた「部会報告集」の作成・配布で替えることとした。

表 2. 地域フォーラム・全体フォーラム開催状況

フォーラム名	開催日・場所
平成 22 年度第 1 回地域フォーラム 『やっつてるつもり安全管理の C (評価) と A (改善)』	5/21 長崎県佐世保市
平成 22 年度全体フォーラム 『グループ・ダイナミックスとチーム医療 —Key Person 育成のために—』	中止

5. 患者安全推進ジャーナル

事件事例や部会等での検討成果を中心に通常号を 2 号 (No25~No26) およびジャーナル別冊を 1 冊 (病院内の自殺対策のすすめ方) 発刊した。会員病院には毎号 3 部を無償で配布し、有償頒布にも応じた。

なお、No26 号には「医師と私の指示受け 10 の約束」(検査・処置・手術安全部会作成のカレンダー) を付録とした。

【評価事業部】

I 病院機能評価事業について

1. 認定状況

(1) 認定病院数

平成 22 年度末の認定病院数は 2518 病院で、平成 21 年度末から 56 病院減少した。

都道府県別認定病院数（平成 23 年 3 月 31 日現在）

都道府県名	全病院数	申請病院数	審査終了数	認定数	認定病院の割合%	申請率%
北海道	587	148	148	135	23.00	25.21
青森県	104	23	22	21	20.19	22.12
岩手県	96	31	31	29	30.21	32.29
宮城県	147	36	34	30	20.41	24.49
秋田県	74	21	18	16	21.62	28.38
山形県	70	26	25	22	31.43	37.14
福島県	141	46	45	34	24.11	32.62
茨城県	189	40	40	36	19.05	21.16
栃木県	110	30	30	23	20.91	27.27
群馬県	137	52	50	42	30.66	37.96
埼玉県	353	117	115	98	27.76	33.14
千葉県	283	72	72	55	19.43	25.44
東京都	643	231	228	180	27.99	35.93
神奈川県	345	119	118	98	28.41	34.49
新潟県	132	53	53	39	29.55	40.15
富山県	110	28	27	25	22.73	25.45
石川県	102	40	40	36	35.29	39.22
福井県	76	24	24	21	27.63	31.58
山梨県	60	20	18	16	26.67	33.33
長野県	134	53	51	48	35.82	39.55
岐阜県	104	40	40	33	31.73	38.46
静岡県	185	66	66	59	31.89	35.68
愛知県	332	116	116	109	32.83	34.94
三重県	105	42	41	35	33.33	40.00
滋賀県	60	29	29	25	41.67	48.33
京都府	175	65	65	59	33.71	37.14
大阪府	540	188	187	175	32.41	34.81
兵庫県	351	157	152	117	33.33	44.73
奈良県	75	26	24	22	29.33	34.67
和歌山県	92	20	20	19	20.65	21.74
鳥取県	45	17	17	14	31.11	37.78
島根県	55	23	22	17	30.91	41.82
岡山県	176	73	71	64	36.36	41.48
広島県	253	98	97	90	35.57	38.74
山口県	148	51	50	43	29.05	34.46
徳島県	118	42	41	40	33.90	35.59
香川県	95	32	31	24	25.26	33.68
愛媛県	144	45	45	40	27.78	31.25
高知県	138	43	41	35	25.36	31.16
福岡県	467	185	183	150	32.12	39.61
佐賀県	110	37	37	30	27.27	33.64
長崎県	163	49	48	41	25.15	30.06
熊本県	217	80	78	69	31.80	36.87
大分県	162	51	51	49	30.25	31.48
宮崎県	143	39	38	33	23.08	27.27
鹿児島県	268	97	95	85	31.72	36.19
沖縄県	94	44	44	37	39.36	46.81
合計	8,708	2,965	2,918	2,518	28.92	34.05

開設者別認定病院数（平成23年3月31日現在）

開設主体別状況		全国 病院数	申請		認定	
			病院数	構成率	病院数	構成率
国	厚労省・独立行政法人国立病院機構	166	76	45.8%	67	40.4%
	国立大学法人	48	42	87.5%	39	81.3%
	独立行政法人労働者健康福祉機構	34	31	91.2%	31	91.2%
	その他の国立	26	1	3.8%	0	0.0%
公的	都道府県	253	161	63.6%	132	52.2%
	市町村	709	311	43.9%	261	36.8%
	地方独立行政法人	32	27	84.4%	25	78.1%
	日赤	92	78	84.8%	66	71.7%
	済生会	81	56	69.1%	48	59.3%
	厚生連	113	67	59.3%	60	53.1%
	その他の公的医療機関	7	1	14.3%	1	14.3%
	全社連	52	44	84.6%	39	75.0%
社保	健康保険組合及びその連合会	14	7	50.0%	4	28.6%
	共済組合及びその連合会	45	32	71.1%	31	68.9%
	その他の社保関係団体	11	11	100.0%	11	100.0%
	公益法人	393	182	46.3%	154	39.2%
医療法人	5,726	1,616	28.2%	1,357	23.7%	
学校法人	107	55	51.4%	53	49.5%	
会社	65	40	61.5%	35	53.8%	
その他の法人	306	99	32.4%	86	28.1%	
個人	428	28	6.5%	18	4.2%	
合計	8,708	2,965	34.0%	2,518	28.9%	

※申請病院数、認定病院数は平成23年3月31日時点の数値

※全国病院数は「医療施設動態調査結果(平成22年3月末概数)」(厚生労働省)より

(2) 審査件数

本審査として新規69病院、更新429病院、合計498病院の訪問審査を実施した。訪問審査の6～8週間後に中間的な結果報告を病院に送付し、中項目評点に2があり、かつ希望した322病院には補充的な審査を行い、結果を最終審査結果報告書に反映させた。

留保中の病院に対する再審査を8件、条件付認定の病院に対する確認審査を44件、計52件実施した。

(3) 認定の判定

評価部会、評価委員会、運営会議の審議を経て認定の判定を決定した。

本審査では 473 病院を認定し、24 病院を条件付認定、7 病院を留保とした。

認定した病院には有効期間 5 年の認定証を交付し、条件付認定とした病院には改善要望事項を示したうえで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。

留保とした病院には改善要望事項を示し、再審査受審を求めた。

再審査では 9 病院を認定し、新たに有効期間 5 年間の認定証を交付した。

確認審査では 45 病院の条件付認定を解除して有効期間 5 年間の認定証を交付したが、2 病院は改善が不十分だったため条件付認定を継続し、更に改善を求めた。

127 病院が認定証の有効期限までに認定を更新しなかった。また、廃院などにより認定証の有効期限以前に 6 病院から認定証が返還された。

平成 22 年度 本審査に係る認定の判定 決定件数

	認定		留保	未了	計
	更新／認定	条件付認定			
新規受審	68	0	7	0	75
更新受審	405	24	0	0	429
計	473	24	7	0	504

平成 22 年度 再審査・確認審査に係る認定の判定 決定件数

	認定		留保	計
	認定／条件付解除	条件付認定継続		
再審査	9	0	0	9
確認審査	45	2	0	47
計	54	2	0	56

2. 付加機能

(1) 認定病院数

認定病院は、付加機能（救急医療、リハビリテーション、緩和ケア）の審査を申し込むことができる。

平成 22 年度末の付加機能認定病院数は、救急医療 15、リハビリテーション 37、緩和ケア 22 で、平成 21 年度末から各々 -2、+5、+1 病院増加した。

(2) 審査件数

救急医療 4 件、リハビリテーション 10 件、緩和ケア 10 件の訪問審査を行った。

(3) 認定の判定

評価委員会と運営会議の審議を経て付加機能の認定の判定を決定した。認定した病院（救急医療 2、リハビリテーション 13、緩和ケア 6）には 5 年間（ただし、本審査の認定が有効な場合に限る）の付加機能評価認定証を交付した。

3. 評価結果の情報提供

すべての認定病院の病院名と所在地を機構ホームページに公表している。認定病院のうち情報提供に関する覚書きを取り交わして同意を得た 2328 病院（認定病院の 92%）（平成 23 年 3 月 31 日現在）の最新の病院機能評価審査結果報告書の総括と中項目評点も公表した。

4. 認定病院からの事故報告への対応

病院機能評価認定に関する運用要項第 9 に基づく医療事故報告として認定病院から 68 件の医療事故報告を受領した。

受領した事例には医療安全審査を行い、患者安全部会、評価委員会、運営会議の審議を経て認定の判定を決定した。

認定の判定を決定した 68 事例のうち 67 事例は認定継続とし、1 事例には改善要望事項を付して「条件付認定」として病院に改善を求めた。

5. 評価委員会の運営

評価委員会	12 回
評価部会	45 回
患者安全部会	6 回

II. 病院機能改善支援事業について

1. 窓口相談

病院機能評価受審前後の問題点に関して機構内で評価調査者等が病院からの相談に応じる窓口相談を 5 件実施した。

2. 訪問受審支援

病院機能評価受審準備のために評価調査者（診療・看護・事務管理の3名）が病院を訪問し面接、部署訪問などを行う訪問受審支援を31件実施した。

Ⅲ. 評価調査者（サーベイヤー）養成事業について

1. 評価調査者

評価調査者は、機構の依頼に基づいて受審病院の訪問審査等を行う。委嘱期間は2年間である。診療管理、看護管理、事務管理の3領域があり、病院長経験5年以上、看護部長経験5年以上、事務長経験5年以上の者等から委嘱している。

平成22年度当初の評価調査者数は827名（診療管理297、看護管理239、事務管理288、付加機能3名）であり、年度内に新たに88名（うち付加機能45名）を委嘱し、58名が退任した。

平成23年度当初の評価調査者数は857名（診療管理288名、看護管理235名、事務管理286名、付加機能48名）である。

2. 研修会等の開催など

（1）評価調査者養成研修

評価調査者募集への応募者から選抜した評価調査者候補を対象に7月に病院実習を含む5日間の初任時研修を実施し、修了者43名（診療管理12、看護管理17、事務管理14）を評価調査者として委嘱した。

委嘱後の初回訪問審査は実地研修（OJT）とし、新任評価調査者がリーダーや同じ領域の評価調査者から指導を受け業務内容を習得する機会とした。

委嘱後1年未満の評価調査者を対象とするフォローアップ研修を2回実施した。

このほか、付加機能を担当する評価調査者を45名養成し、委嘱した。

（2）リーダー業務研修

本審査でサーベイヤーチームのリーダーを務める評価調査者を対象に、業務の標準化、課題の抽出等を目的とした研修を3回実施した。

（3）スキルアップ研修

評価調査者の報告書作成能力の向上を目標とするスキルアップ研修を5回実施した。

(4) 評価項目解説研修

統合版評価項目 Ver. 6.0 の解説研修を1回実施した。

(5) 付加機能評価項目改定研修

救急医療と緩和ケアの評価項目改定に伴い、付加機能担当の評価調査者の養成もかねて、新評価項目の解説研修を3回（救急1回、緩和ケア2回）実施した。

(6) その他の研修

評価調査者の企画による研修「サーベイヤーフォーラム」を1回開催した。

3. 研修委員会の運営

研修委員会 2回

選考部会 4回

調整部会 7回（うち3回はサーベイヤーフォーラムの企画検討）

IV. 医療機能評価に関する研究開発事業について

1. 付加機能評価の見直し

救急医療と緩和ケアの評価項目を改定し、平成22年10月から新評価項目による訪問審査を開始した。

リハビリテーションの評価項目も平成23年3月の理事会・評議員会で改定案が承認された。平成23年7月から新評価項目による訪問審査を開始する。

2. 評価体系と評価項目の見直し

平成22年8月から、評価体系と評価項目の見直しを開始した。

改定の基本的な考え方は、

- ① 病院の特性に応じた機能種別を設け、機能種別に応じた評価対象領域や項目体系などを確立する。
- ② 評価の項目と手順は大幅な簡素化を図り、診療・ケアの質、医療安全、

組織マネジメント、ケアプロセス等を重視する観点から再構築する。

- ③ 病院の継続的な質改善活動の実績を取り入れた更新審査を行う。
- ④ 医療の過程や成果を指標化・可視化して検討する場を提供し、病院の質改善の有効な手掛かりとして活用できるように配慮する。
である。
平成 24 年 10 月からの運用開始を目指して、検討を進めている。

3. 評価事業運営委員会の運営

評価事業運営委員会 評価項目改定部会 9 回（内訳 v6 運用 1 回、付加機能（救急医療、緩和ケア、リハビリ）6 回、更改審査 2 回）

【産科医療補償制度運営部】

1. 制度運営について

1) 制度加入状況

- 全国の分娩機関の制度加入状況は表1のとおりである。継続的な取り組みの結果、加入率は99.7%まで向上した。
- 未加入の分娩機関に対しては、これまでも個別に加入の意思確認を実施しているが、引き続き各関係団体の協力のもと、働きかけを行っていく。

表1 制度加入状況（平成23年5月18日現在）

区分	分娩機関数	加入分娩機関数	加入率（%）
病院	1,199	1,199	100.0
診療所	1,693	1,686	99.6
助産所	439	437	99.5
合計	3,331	3,322	99.7

（分娩機関数：病院・診療所は日本産婦人科医会調べ、助産所は日本助産師会調べ）

2) 妊産婦情報登録状況

- 本制度は加入分娩機関において、分娩予定の妊産婦情報をあらかじめ本制度専用Webシステムに登録し、当該妊産婦の分娩・転院等が行われた後で情報更新を行う仕組みである。
- 加入分娩機関において分娩した全ての妊産婦情報が遺漏なく登録され、かつ分娩・転院等が行われたときに遅滞なく更新されるよう、分娩機関への連絡・指導を継続的に実施している。
- 平成22年1-12月の妊産婦登録状況は表2のとおりである。なお、人口動態統計等による平成22年の年間出生数が確定した段階（本年9月頃の見込み）で、妊産婦情報の登録漏れがないかを確認・検証する予定である。

表2 妊産婦情報登録状況（平成22年1-12月分）

<分娩胎児数：人>

妊産婦情報登録件数（①+②+③）	1,098,806
分娩済等（掛金対象）件数（①）	1,081,621
更新未済件数（②）	158
補償開始前分娩、胎児死亡等（掛金対象外）件数（③）	17,027
（参考）平成22年人口動態統計の年間推計における出生数	1,071,000

※人口動態統計の出生数は、本制度の登録数と集計基準が異なる。

3) 東北地方太平洋沖地震の被害に係る特例措置

- 本年3月の東北地方太平洋沖地震で被害を受けた分娩機関に対して、本制度の掛金払込等に係る特例措置を実施する旨の案内文書を、日本産婦人科医会との連名で、3月18日にホームページに掲載した。
- その後、特例措置の詳細を確定させ、これに応じたシステム手当を実施した上で、3月25日に該当地域の分娩機関（東京都を除く災害救助法適用市町村に所在する約260施設）に案内状を送付し、ホームページにも特例措置の概要を掲載した。

特例措置の内容は、本年3月から5月に取り扱った分娩に係る掛金の払込が困難となった分娩機関について払込時期を一定期間延期することと、事務手続き等に関して困ったことがあれば専用コールセンターで相談を受け付けるとしたものである。
- 掛金払込に係る特例措置について、9施設の分娩機関から申請があり、同特例措置を適用した。

4) 保険期間における保険料等の状況

- 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 平成22年12月末時点の保険料等の状況

	保険年度	
	平成21年1-12月	平成22年1-12月
収入保険料	31,524,766千円	32,383,046千円
保険金（補償金）※	2,970,000千円	270,000千円

※平成22年12月（第16回審査委員会認定分）までに認定された補償対象件数（平成21年99件、平成22年9件）に係る補償金

- 本制度の補償の機能は民間保険を活用しており、平成21年に生まれた児に係る補償は、平成21年の収入保険料で賄う仕組みである。補償申請期間は児の満5歳の誕生日までとなっているため、平成21年生まれの児が満5歳となる平成26年を終えるまで、平成21年保険年度分の補償対象者数および補償金総額は確定せず、収入保険料は将来の補償に備えて保険会社が支払備金として管理する。
- なお、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、本制度の趣旨に照らして適切な利用方法の検討を行うこととしている。

2. 審査および補償の実施状況について

1) 審査結果の累計

- 本制度開始以降の審査結果の累計は表4のとおりである。
- 補償約款上、運営組織（当機構）は補償請求者および分娩機関に対して、申請書類を受理した旨の通知を発出した日の翌日から、原則として90日以内に認定に係る審査結果を通知することが規定されている。現在のところ、申請書類の受理から概ね20日から40日程度で審査結果を通知しており、迅速な審査および補償対象の認定を行っている。
- これまで補償対象外とした事案は8件であり、このうち3件は児の先天性要因によって発生した脳性麻痺と判断されたため、補償約款第四条の規定に基づき補償対象として認定されなかった。他の5件は現時点では将来の障害程度の予測が難しく補償対象と判断できないものの、適切な時期に再度診断が行われること等により、将来補償対象と認定できる可能性があるものとされたものである。
なお、補償対象外とした事案については、補償請求者および分娩機関に対して、文書および口頭で理由等につき説明を行っている。
- また、脳性麻痺の発生原因に係る医学的判断が難しいケースにおいて、審査委員会が新生児期の要因であるため補償対象外と判断したものの、保護者の不服申立により開催された異議審査委員会にて、補償対象と判断された事案が1件ある。（審査委員会と異議審査委員会の結論が異なる場合には、異議審査委員会の結論が優先される）

表4 審査結果の累計（平成23年4月末現在）

児の生年	審査件数	審査結果			
		補償対象 ^{※1}	補償対象外		継続審議 ^{※2}
			補償対象外	再申請可能	
平成21年	138	128	3	5	2
平成22年	22	22	0	0	0
合計	160	150	3	5	2

※1 異議審査委員会にて補償対象とされた1件を含む。

※2 補償可否の判定にあたり追加情報等が必要とされたもの

2) 診断協力医制度の運営状況

- 補償請求者の利便性向上に資するよう、補償請求にあたって脳性麻痺の診断を行ってもらえる医師を「診断協力医」として予め登録するとともに、事前に診断書作成の手引き等を配布し、本制度の診断基準を理解していただき、適切な基準で診断が行われるよう体制の整備を図っている。
- 関係団体の協力を得て、継続的に診断協力医の募集を行った結果、平成23

年4月現在で全国約410名の診断協力医に登録いただき、本制度のホームページにおいて一覧を公表している。

3. 原因分析の実施状況について

1) 原因分析報告書の審議状況

- 補償対象と認定された事例について、当該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と保護者からの意見等に基づいて、医学的観点から脳性麻痺発症の原因分析を行っている。原因分析報告書は、原因分析委員会で取りまとめられ、当該分娩機関と保護者に送付される。本年4月に開催した第24回原因分析委員会までに、累計42件の報告書が承認されている。
- 原因分析委員会での審議を十分かつ効率的に行うため、6つの部会を設置している。原因分析報告書案を作成する産科医のレポーター委員については、各部会に2名ずつ配置されていたが、事案の増加に伴い、昨年10月から1名増員して、1部会あたりレポーター委員3名の体制に強化した。

2) 原因分析報告書の公表

- 本制度は公的性格を有していることから、原因分析報告書を当事者である分娩機関と保護者に送付するとともに、本制度の透明性を高めることと、同じような事例の再発防止や産科医療の質の向上を図ることを目的として、個人情報等の取扱いに十分留意の上、公表することとしている。
- これまでに35事例の原因分析報告書の要約版を本制度のホームページ上に掲載した。また、個人識別情報等をマスキングした全文版について、学術的な研究、公共的な利用、医療安全の資料のために、所定の手続きにより開示請求があった場合に、当該請求者にのみ開示することとしており、これまでに35件の開示請求があり、当該請求者に開示を行った。

3) 関係団体への周知

- 原因分析報告書の一項目である「わが国における産科医療について検討すべき事項」では、当該分娩機関における診療行為や診療体制等に加えて、学会等に対しても、将来に向けて必要と思われる提言を記載している。
- 主な提言先でもある本制度と関係の深い以下の9団体に対し、提言の記載に関し周知を行うとともに、活用についての依頼文書を、昨年10月に発出した。

日本医師会、日本産婦人科医会、日本産科婦人科学会、
日本周産期・新生児医学会、日本未熟児新生児学会、日本助産学会、
日本助産師会、日本看護協会、全国助産師教育協議会（順不同）

4. 再発防止の実施状況について

- 原因分析された個々の事例情報を体系的に整理・蓄積し、数量的・疫学的な分析およびテーマに沿った分析を行い、再発防止に関する報告書（仮称）等として取りまとめ、国民や分娩機関、関係学会、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や産科医療の質の向上を図ることとしている。
- 本年5月までに再発防止委員会を7回開催し、新生児蘇生や胎児心拍数聴取等のテーマについて審議を行った。
- なお、本年8月までに、第1回再発防止に関する報告書（仮称）を取りまとめて公表する予定である。

【地域医療基盤開発推進研究推進事業：EBMデータベース事業】

1. 事業の概要

本事業は、質の高い最新の医学情報の提供体制を実現するため、EBMの普及・推進を目的としたデータベースを構築し、EBMの考え方に基づいて作成された診療ガイドライン及びその基となった医学文献情報を、科学的な評価をした上でデータベースとして整備することを目的とする。

医療提供者、患者、介護者などが診療方法を選択する際の情報面での支援を行うために、インターネットを用いた医療情報サービス(Minds)事業を行っている。その中で根拠に基づいた診療ガイドラインや関連する文献の情報を提供している。

2. 実施内容

(1) 診療ガイドラインデータベースの整備

医療提供者向け診療ガイドライン：18件

一般向け診療ガイドライン：2件

ガイドライン解説：10件

やさしい解説(旧 疾患解説)：14件

(2) 医学文献データベースの整備

Mindsアブストラクト：317件

コクランレビュー・アブストラクト(日本語訳)：237件

トピックス：19件

CPG (Clinical Practice Guidelines) レビュー：9件

(3) システムの運用・保守

上記(1)(2)におけるデータベース管理のためのシステムおよびインターネットによる情報提供のためのシステムの運用及び保守を実施した。

(4) その他の関連事業

① 診療ガイドライン作成班等との連携

第8回診療ガイドライン作成グループ意見交換会を平成22年12月25日(土)に開催した。

② フォーラムの開催

平成23年2月5日(土)に第9回EBM研究フォーラムを開催した。

③ アンケート調査

○ Mindsの利用者を対象として、Mindsの利用状況を明らかにする目的でアンケート調査(インターネット)を行った。

○ 日本医学会に加盟している学会へ診療ガイドライン作成状況についての調査(郵送)を実施した。

(5) Mindsシステム利用状況

① ユーザー登録数：4万9017名 (平成23年3月末現在)

② 月間ページビュー数*：98万4818件 (平成23年3月)

*1ヶ月間にMinds内のページにアクセスされた数

平成 22 年度 Minds提供情報一覧

Minds 提供情報

■医療提供者向け診療ガイドライン：18 件

慢性腎臓病(日本腎臓学会/編)：7/13、有床義歯補綴(日本補綴歯科学会/編)：8/19、カンガルーケア【普及版】(カンガルーケア・カイトラインワーキンググループ/編)：8/25、小児急性中耳炎【改訂版】(日本耳科学会他/編)：10/19、膀胱癌(日本泌尿器科学会/編)：11/26、高尿酸血症・痛風(日本痛風・核酸代謝学会/編)：2/1、大腸癌【改訂版】(大腸癌研究会)：2/8、潰瘍性大腸炎【英語版】：2/17、静脈内鎮静法(歯科)(日本歯科麻酔学会/編)：2/22、未熟児動脈管開存症(日本未熟児新生児学会/編)／う蝕(日本歯科保存学会/編)：2/25、大腸癌【改訂版】(大腸癌研究会)：3/17、口腔癌(日本口腔腫瘍学会・日本口腔外科学会/編)：3/25、顎関節症(日本歯科薬物療法学会/編)／肝癌【改訂版】(日本肝臓学会/編)／急性腭炎【改訂版】(急性腭炎診療ガイドライン 2010 改訂出版委員会/編)／子宮体がん【改訂版】(日本婦人科腫瘍学会/編)／腭癌【改訂版】(日本腭臓学会/編)：3/31

Minds アブストラクト：317 件

239 件(アルツハイマー病、肝癌、急性心筋梗塞、高血圧、周産期 DV、頭頸部癌、尿失禁、未熟児動脈管開存症)：6/29、78 件(胃がん検診、急性腭炎、急性胆管炎・胆嚢炎、アキレス腱断裂、骨粗鬆症、喘息、大腿骨頸部/転子部骨折、大腸がん検診、特発性正常圧水頭症、脳梗塞、脳出血、肺がん検診)：1/5

コクラン・レビュー・アブストラクト(日本語訳)：237 件

2010 issue 1 のレビュー 38 件：4/15、禁煙のレビュー 51 件：7/1、
2010 issue 2、3、4 のレビュー 49 件：11/18、
2010 issue 5、6、7 のレビュー 54 件：3/1、2010 issue 8、9 のレビュー 45 件：3/25

トピックス：19 件

前立腺肥大症：11/11、子宮頸がん／白内障 11/18、子宮体癌／食道癌／腎癌：12/7、アキレス腱断裂／骨粗鬆症／鼻アレルギー：12/17、高血圧／歯周病(糖尿病患者)／尿路結石症／妊娠出産：1/14、歯の欠損の補綴：1/27、骨・関節術後感染／カンガルーケア：2/17、脳出血／皮膚悪性腫瘍／有床義歯補綴：3/3

CPG レビュー (CPG: Clinical Practice Guidelines)：9 件

骨・関節術後感染：1/27、CKD(慢性腎臓病)／子宮頸癌／歯周病(糖尿病患者)／食道癌／腎癌／大腿骨頸部・転子部骨折／脳出血：3/17、卵巣がん：3/31

■一般向け診療ガイドライン：2 件

カンガルーケア【普及版】：8/25、大腸癌【改訂版】：2/8

■MindsPLUS

一般向け

ガイドライン解説：10 件

アキレス腱断裂：4/21、変形性股関節症：12/3、皮膚悪性腫瘍：12/17、子宮頸がん検診：1/27、妊娠出産／歯周病(糖尿病患者)：2/4、有床義歯補綴：2/25、急性腭炎／糖尿病／急性胆管炎・胆嚢炎：3/31

やさしい解説：14 件

大腸がん・大腸がん検診：7/16、糖尿病：8/20、胆道がん：8/27、肺がん・肺がん検診：9/3、子宮体がん：9/10、食道がん：11/19、乳がん：12/24、腎がん：1/27、潰瘍性大腸炎：2/4、慢性頭痛：3/11、胃がん・胃がん検診：3/30

【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及び再発防止を促進することを目的として、医療事故情報及びヒヤリ・ハット事例情報の収集・分析・提供等を行った。

2. 医療事故情報及びヒヤリ・ハット事例の収集、分析及び提供

(1) 情報収集及び分析

様々な医療事故情報やヒヤリ・ハット事例の中から、1) 病理に関連した医療事故、2) 食事に関連した医療事故、3) 透析患者に禁忌の経口血糖降下薬を処方した事例、4) MRIの高周波電流ループによる熱傷、等のテーマを設定し分析を行った。追加情報の収集のため、医療機関に対する訪問調査(10回、13事例)、書面による情報提供の依頼(171件)を行った。

(2) 情報の提供

①報告書、年報

報告書を4回及び平成21年年報(英訳を含む)を作成した。関係団体等に対して送付するとともに、当機構のホームページに掲載した。英訳は海外の関係機関、関係者に対して周知した。

②Webによる事例の公表

平成22年より医療事故情報およびヒヤリ・ハット事例の閲覧、検索ができるシステムの運用を開始し、医療事故情報2,703件、ヒヤリ・ハット事例8,804件を公表した。

③医療安全情報

事業参加医療機関等の4,596施設に対し、計12回ファックス等により情報提供するとともに、当機構のホームページに掲載した。

3. 医療安全に関する研修等

医療安全担当者の能力や報告される情報の質の向上を図ること等を目的として、研修会を1回実施した。また、講演依頼に対応し、当該事業の意義の周知及び成果の還元を図った。

4. その他

平成22年9月、台湾のTaiwan Joint Commission on Hospital Accreditation(TJCHA)から、医療事故報告制度に関する国際会議「2010 International Patient Safety Reporting System Conference」における招待講演の依頼を受け、当事業、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業および産科医療補償制度について講演した。

また、寄付金を活用して医療安全情報の英訳を作成し、海外の関係機関、関係者に対して周知した。

【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、薬局からヒヤリ・ハット事例の収集、分析、提供等を行った。

2. ヒヤリ・ハット事例の収集、分析及び提供

(1) 参加募集とヒヤリ・ハット事例情報の収集

全国の薬局を対象として本事業への参加を募り、3,574施設から14,073件の事例を収集した。

(2) 情報の提供

①報告書、年報

事例を総合的に分析し、報告書を2回及び平成21年年報を作成、公表した。年報では、様々なヒヤリ・ハット事例の中から、1) 名称類似に関するヒヤリ・ハット、2) 薬効類似に関するヒヤリ・ハット、3) ハイリスク薬に関するヒヤリ・ハット、4) 疑義照会に関するヒヤリ・ハット、5) 個別薬剤に関するヒヤリ・ハット（ワルファリンカリウムに関する事例、インスリン製剤に関する事例）、をテーマとして設定し分析を行った。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当機構のホームページに掲載した。

②Webによる事例の公表

収集した個別事例は個人情報のマスキングなど、一定の作業を行った後、Webにて公表した。この情報は月1回程度更新を行った。

③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、薬局ヒヤリ・ハット総合評価部会委員からの意見「事例のポイント」を付して、「共有すべき事例」を作成した。

毎月2～5事例、計39事例の「共有すべき事例」を、ホームページ、報告書、年報に掲載した。

④薬局ヒヤリ・ハット分析表

年報で行ったテーマ分析の中で特に重要な図表については、デザインを見やすくした1枚のカラー印刷物に加工し、ホームページに掲載した。

3. その他

寄付金を活用し、本事業の国内外における一層の周知を図ることを目的として、平成21年年報及び薬局ヒヤリ・ハット分析表の英訳を作成し、ホームページに掲載するとともに、国内外の関係機関、関係者に周知した。